

جامعة الزقازيق
كلية التربية
قسم الصحة النفسية

فـــعالية برنامج إرشادي في خـــفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام

رسالة مقدمة من

فردوس نابغ عبد المقصود الشاذلي

للحصول على درجـــة
دكـــتوراه الفلـــسفة في الـــتربـــية
(تخصص صـــحة نفـــسية)

إشــراف

الأستاذ الدكتور
محمد محمد بيومى خليل
أستاذ الصحة النفسية
وكيل كلية التربية سابقاً
جامعة الزقازيق

الأستاذ الدكتور
عبدالباسط متولى خضر
أستاذ الصحة النفسية
وكيل كلية التربية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة
جامعة الزقازيق

٢٠١٠ م



شــــــكر وتـــــــقــــــدير

الحمد لله رب العالمين حمداً خالصاً لجلال وجهه الكريم، أحمدك ي الله حمداً كثيراً طيباً مباركاً، فيه ملء السموات والأض وما بينهما وأشكره شكر الساجدين الراكعين إلى يوم الدين على ما منحنى من نعم وما ألهمنى من خير لإتمام هذا البحث والصلاة والسلام على النبيّ الأميّ الذى بعثه الله رحمة للعالمين ليفيض علينا علماً مما علّــمه العلـــــيم الخبــــير.

وبَـــــعــــــــد ،،،،

لا يسعني إلا أن أتوجه باسمي معاني الشكر والعرفان بالجميل لكل من ساعدني في إتمام هذا العمل.

ويسرني في المقام الأول أن أتوجه بأسمى آيات الشكر والتقدير لأستاذى الفاضل الكريم الأستاذ الدكتور/ **محمــد محــمد بيومي خــليل**، أستاذ الصحة النفسية ووكيل الكلية الأسبق ،الذي غمرني بعلمه الغزير، وخلقه الرفيع، وصدره الرحب والذي كان لتوجيهاته الرشيدة، و آرائه السديدة، أكبر الأثر في إنجاز هذه الدراسة، فجزاه الله عني خير الجزاء، وبارك الله في علمه وصحته وأولاده.

كما يســـرني أيضا أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والعرفان لاســـتاذى الفاضل الأستاذ الدكــتور/ **عـــــبد الباســـــط مــتــولي خـــــضر**، أستاذ الصحة النفسية ووكيل كلية التربية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة، الذي أحاطني بفيض من علمة وطيب خلقه، فلسيادته جزيل الشكر والفضل في خروج هذه الرسالة للنور، فجزاه الله عني خير الجزاء، وبارك له في عمله، وصحته، وأولاده.

كما يسعدني ان يقوم بمناقشة هذا البحث عالمين جليلين اعتز بهما ،هما الاستاذة الدكتورة / **هـــدى محـــمد قنـــاوى** مؤسس قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق والتى أمتد عطاؤها إلى إقليم القناة في تأسيس كلية التربية النوعية ببورسعيد وكذا عطاؤها الممتد خارج مصر في وطننا العربي داعيه الله سبحانه وتعالى أن يمتعها بموفور الصحة والعافيه .

وأيضا شكرى وتقديرى للاستاذ الدكتور / **محمد أحمد محمدإبراهيم سعفان** الذى لايبخل بعلمه ومعرفته ويمد عطاؤه لكل باحث تدعيما لدور العلماء في خدمة العلم والمجتمع

كما اقدم شكرى إلي أساتذتي الأفاضل **أعضاء هيئـــه التدريـــس بقسم الصحة النفسية،** بالكلية،علي ما أبدوه من آراء وتوجيهات رشيدة، وتعاون مثمر، بارك الله لهم في علمهم.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلي **إدارة مؤسسات رعاية الأيتام بالزقازيق التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي،** علي تعاونهم ومساعدتهم في تطبيق ادوات الدراسة.

وأتقدم بخالص الشكر والتقدير إلي **زوجي العزيز وافراد أسرتي الحبيبة،** لما قدموه من عون ومساندة ، داعية المولي عز وجل إن يبارك لهم ، وأخص بالشكر ابني العزيز محمد عبد المعز علي تعاونه الصادق و إخلاصه في إتمام هذا العمل.

وأخيراً ، إن كنت قد أحسنت؛ فذلك الفضل لله يؤتيه من يشاء والله ذو الفضل العظيم وحسبي صدق المحاولة، والكمال لله تعالي، والعصمة لرسله الكرام.

والله ولي التوفيق

الباحثة

فهرس الدراســـة

أولا: فهرس الموضوعات

فهـــرس المـــلاحـــــــق

فهرس الأشكال

فهـــــرس الجــــداول

الفـصل الأول

مـدخـل إلي الــدراســـــة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- حدود الدراسة

الفصـل الأول

المـدخــل الي الدراســة

المـقدمـة:

تتبلور شخصية الطفل من خلال الأسرة التي يعيش فيها، فالأسرة هي الجماعة الأولى التي تستقبل الطفل عندما يرى النور لأول مرة في حياته وهى التي تخلق لدية شعور الانتماء والمواطنة ويزداد دور الأسرة أهمية في الوقت الحاضر بعد تعدد المؤثرات الخارجية والمشارب الثقافية المؤثرة في حياة الطفل اليوم، فهي تغرس فيه القيم والمبادئ الاجتماعية وتمده بالخبرات أثناء سنوات تكوينه، وتزوده بمعنى المسئولية التي ُتكون لديه الشعور بالولاء والانتماء وتمثل لدية القدوة التي يسير على نهجها في حياته هذا كله يتشكل في شخصية الطفل داخل أسرته.

ولاشك في أن الأسرة عامل مؤثر في توافق الطفل وإشباع حاجاتة النفسية، وهذه الحقيقة أصبحت من المسلمات الأساسية التي يقتنع بها الباحثون في جميع جوانب الفرد عبر مراحل نموه المختلفة، فالطفل لا يتعرض لأية أزمة من أزمات النمو طالما سار هذا النمو في مساره الطبيعي. ولما كان الوالدان معا يقومان بإشباع هذه الحاجات النفسية لدى الطفل فان وفاة احدهم أو كليهما قد يؤثر في درجة إشباع هذه الحاجات، ويمثل تهديدا لجميع جوانب نموه وقد يكون أساساً للعديد من الضغوط النفسية التي تتمثل في الشعور بالخوف والقلق والغضب والعدوان والميول المضادة للمجتمع والإحساس بعدم الراحة النفسية والضيق والخجل وعدم الثقة بالآخرين والشعور بالغيرة والكراهية وغيرها من أشكال ضغوط الحرمان الوالدى المتمثلة في ضغوط (نفسية، إجتماعية، إقتصادية) .

فمنذ أن وافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة في ٢١ ديسمبر عام ١٩٧٦ على القرار بأن يكون عام ١٩٧٩هو عام الطفل العالمي وذلك بعد مناقشات استمرت ثلاث سنوات وبهذا القرار وضعت الأمم المتحدة الطفل في قائمة إهتماماتها الأولى ودعت بذلك الأسرة الدولية لبذل كل جهودها في سبيل تنشئة الطفل وحماية مستقبله، ولم تتخلف مصر عن الركب ومواكبة التقدم في تهيئة الخدمات التي تكفل للطفل المصري

مستقبلا كريما وحياة هانئة هادئة مستقرة، ففي السنوات العشرة الأخيرة تم عقد العديد من المؤتمرات وحلقات البحث التي تناولت قضايا الأطفال كما أنشأت مركزا لدراسة الطفولة يتبع جامعة عين شمس يتناول ويتصدى لكل أنواع المشكلات التي تواجه الطفولة. إن نمو الطفل بين والدية يجعله يدرك العلاقة التعاونية والتضامن بين الوالدين، مما يخلق لدية شعورا بالأمان والاستقرار، ويزيد من ثقته بنفسه مما يتيح له فرص النمو والتكيف النفسي والاجتماعي السليم، فتمثل الأسرة الطبيعية المكان الأنسب لتقديم الرعاية للطفل وإشباع حاجاته ، وفقدان الجو الأسري يؤثر على الطفل سلباً وقد يفقده مقومات شخصيته وربما بعض الخصائص الإنسانية، كالرغبة في الاجتماع مع الآخرين والتعاون وإقامة العلاقات معهم، فحاجة الطفل إلى أن يُحِب ويُحَب من الحاجات الأساسية التي يتم إشباعها منذ الصغر من خلال الوالدين خاصة الأم.(على الحوت وآخرون، ١٩٨٩)

الاطفال الايتام هم أطفال يعيشون بيننا غرباء خائفين بعد أن سرقت منهم حياتهم الطبيعية وكانت الملاجئ هي ملاذهم الأخير، وتطالعنا إحصائية الجهاز المركزي المصري للإحصاء أن هناك ما يقرب من ٧٥٠٠ طفل بلا أسرة يعيشون في ١٩٦ ملجأ، وتشير الإحصائية أن٧٤٩٤ طفلا وطفلة يعيشون بلا نسب وبعضهم ينتسبون لآباء وأمهات لا يعرفون معنى الأبوة ولا الأمومة وهم حوالي ٣٥٥٩ ذكر، ٢٩٩١ أنثى فوق سن السادسة، وبالنسبة للأطفال حديثي الولادة فلهم حضانات إيوائية تستقبل من عمر يوم وتضم ٩٤٤ طفلا وطفلة على مستوى الجمهورية. (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، ٢٠٠٥ : ١٧٨)

ويؤدي حرمان الطفل من أشكال الرعاية الوالدية والأسرية إلي معاناته من الضغوط الناتجة عن هذا الحرمان "حيث الشعور بالعجز والقصور الذاتي والإحساس بالدونية مما يؤدي بالطفل إلي القلق ومعاناة الاضطرابات النفسية والعجز عن التعبير الانفعالي السوي". (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨: ٢٢١)

وهذا ما دفع الباحثة للإلتفات لدراسة هذه الفئة وأكد ذلك زياراتها الاستطلاعية لمؤسسات الأيتام بالشرقية، بحثا عن تحقيق أفضل نمو سوي وإشباع صحي تعويضا

لحاجاتهم النفسية بشكل يخفف ما يعانونه من ضغوط ناتجة عن الحرمان الوالدي، من خلال برنامج إرشادي تعده لهذا الغرض.

مشكلة الدراسة:

عرف هارولد وكلانس(١٩٩١) Harold & Klans أن الضغط النفسي عبارة عن إدراك الفرد لموقف بيئي أو مواقف تهدد احتياجاته وكيانه الشخصي وتعوق توافقه النفسي ومن ثم: فإن أحداث الحياة الضاغطة تعتبر نموذجا لما يدركه الإنسان باعتبارها شيئا غير مرغوب فيه أو أنها مهدداً يهدده وينتج عنها مشاعر التوتر حيث تعترض رفاهية الفرد وتكامله للخطر، ولذلك: فأنه يجب أن يبذل الجهد من أجل حماية ذاته، ومثل هذا الجهد ينعكس على صحة الإنسان الجسمية والنفسية. (150: 1991، Harold & Klans).

ولما كانت ضغوط الحرمان الوالدى لدى الاطفال الايتام ستظل قائمة ويعاني منها الاطفال الايتام طالما أن السبب مازال موجودا وهو الحرمان الوالدي ، من هنا تأتى دور الخدمة النفسية والاجتماعية والتربوية للتخفيف من هذه الضغوط ، والدراسة الحالية تنتمي الي هذا الاتجاه حيث تخبير فعالية برنامج إرشادي سلوكي في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي . ويمكن صياغة المشكلة بالتساؤلات التالية:

هل توجد فروق بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في أنواع ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام في التطبيق البعدي للبرنامج الإرشادي.

هل توجد فروق بين متوسطى درجات التطبيقين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في متغير ضغوط الحرمان الوالدى وأبعاده "النفسية – الإجتماعية – الإقتصادية".

هل توجد فروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مضى ثلاث أشهر من انتهاء البرنامج .

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- إعداد برنامج إرشادي سلوكي يمكن تطبيقه على عينة الدراسة من الأطفال الأيتام المودعين بمؤسسة رعاية الأيتام.

- اختبار مدى فعالية البرنامج الارشادى في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدى عينة الأطفال الأيتام " افراد المجموعة التجريبية".

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلي :

١- أهمية المرحلة العمرية التي تقع فيها عينة الدراسة.

٢- أهمية التدخل العلاجي لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي.

٣- ندرة الدراسات السابقة في دراسة ضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام.

٤- أهمية التعامل مع هذه الفئة من الأطفال والتي هي في تزايد مستمر.

مصطلحات الدراسة:

١- **البرنامج الإرشادي:**

هو مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تتضمن خدمة مخططة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته أو التوافق معها .(حامد عبد السلام زهران: ٢٠٠٤، ١٠)

٢- **الإرشاد السلوكي:**

هو أحد أساليب الإرشاد النفسي الذي يستمد فنياته من الدراسة السلوكية في علم النفس ، وذلك بغرض التعديل السلوكي أو اكتساب أنماط سلوكية جديدة.

هو الإرشاد النفسي الذي يستخدم مبادئ قوانين التعلم ونظريات التعلم ويعتبر محاولة لحل المشكلات السلوكية وذلك بضبط وتعديل السلوك غير السوى وكذلك تنمية السلوك السوي لدى الفرد. (حامد عبد السلام زهران ١٩٩٨، ٢٣٧)

٣- **ضغوط الحرمان الوالدي للأطفال الأيتام:**

تلك الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية والناتجة عن فقد الطفل لأبويه "أحدهم أو كلاهما" بشكلٍ يهدد أمنه ويؤدى إلى إضرابه الشخصي والاجتماعي.

٤- الحرمان الوالدي:

ينقسم الحرمان الوالدي إلى حرمان مادي وحرمان نفسي:

١- الحرمان المادي: "هو حرمان الطفل من احد الوالدين أو كلاهما".

٢- الحرمان النفسي: "هو حرمان الطفل من الرعاية النفسية بالتعاطف والدفء الوالدي بشكل يترك آثاراً سلبية على شخصيته وتسبب له الكثير من الضغوط النفسية".

حدود الدراسة :- تتحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية:-

- الحدود البشرية:

تناولت الدراسة الحالية عينة قوامها (٦٢) طفلا من الأطفال الأيتام (ذكور) يتيمي الأب والأم المودعين بدور الرعاية المؤسسية ويتراوح العمر الزمني للعينة ما بين (٩: ١٢) سنة.

- الحدود الجغرافية:

تم تطبيق الدراسة الحالية علي الأطفال المودعين بدور الرعاية المؤسسية لرعاية الأيتام (مؤسسة تربية البنين) بمحافظة الشرقية والتابعة لإشراف مديرية الشئون الاجتماعية بالشرقية •

- الحدود المنهجية:

أ- حدود منهجية: إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي.

ب- حدود إجرائية: كما تتحدد نتائج الدراسة الحالية بنوع الأدوات المستخدمة وهي:

- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام بمؤسسات الرعاية – (إعداد الباحثة).

- إختبار الذكاءالمصور – إعداد أحمد زكي صالح– تقنين الباحثة .

- برنامج إرشادى علاجى لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام بالمؤسسات الإيوائية – (إعداد الباحثة).

ج- حدود زمنية : تم تطبيق إجراءات الدراسة بين الأعوام الدراسية (نوفمبرعام ٢٠٠٧) إلي (نوفمبر عام ٢٠١٠).

الفصل الــثانــى
الإطــار الــنــظرى

- تمهــيد٠
- المحـور الأول: ضغوط الحرمان الوالدى.
- المحـور الثانى: الإرشاد النفسي وخفض ضغوط الحرمان الوالدى.
- المحـور الثالث: دُور رعاية الأيتام.

الفصل الثاني

الاطـــار النظـــري

تمهيـد:

تتناول الدراسة في هذا الفصل الاطار النظري في محاوره الأساسية كما يلي.

١- ضغوط الحرمان الوالدي.

٢- الارشاد النفسي وخفض ضغوط الحرمان الوالدي.

٣- دور رعاية الايتام.

حيث تعرض الباحثة في ثنايا هذا الفصل أهم التعريفات والمفاهيم والنظريات النفسية المفسرة لضغوط الحرمان الوالدي والارشاد النفسي للطفل وايضا دور رعاية الايتام ، وكذالك انعكاس ذالك علي شخصية الاطفال الايتام ومدي تاثرهم به.

المحور الأول: ضغوط الحرمان الوالدي:

تقديم:

يميل كثير من الباحثين إلي تسمية العصر الذي نحياه بعصر الضغوط النفسية وذلك لكثرة ما يتعرض إلية الأفراد والجماعات من ضغوط نفسية وحياتية تنعكس بشكل مباشر وغير مباشر علي الأفراد والجماعات.

وينظر فريق من الباحثين للضغط علي أساس انه رد فعل فسيولوجي يترتب علية تغيرات بيولوجية، وينظر فريق آخر للضغط علي أساس انه مثير بيئي، وعلي هذا فالضغط لكل هؤلاء الباحثين يعني أحداث الحياة وظروفها أو قد يعني بالتحديد وجود ظروف بيئية خاصة تؤثر علي انفعالات الفرد. ويوجد اتجاه آخر يري إن الضغط لا يقع في البيئة ولا في نفس الفرد بل هو حصيلة التداخل بين الاثنين ، وبذلك فالضغط ينتج حينما تكون المتطلبات في البيئة أكبر من أن تتحملها القدرات المتوفرة للفرد.(عبد الرحمن سليمان الطريري ،١٩٩٤: ١٧)

أولا: مفهوم الضغط النفسي:

١-**التعريف اللغوي**: معنى كلمة ضغط في المجال الإنساني: "تعنى الضيق والقهر والاضطرار وأيضا تعنى المجاهدة بين المدين والدائن، كما أن من معاني هذه الكلمة الدلالة على الرجل الضعيف في رأيه مما يؤثر على علاقته ووضعه مع الآخرين".

ويشير [هارون الرشيدي – ١٩٩٩] أن مصطلح stress اشتق من الكلمة الفرنسية القديمة distress والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم وقد تحولت فى الانجليزية إلى distress إشارة إلى الشئ غير المحبب أو غير المرغوب وقد استخدمت كلمة stress للتعبير عن معاناة وضيق واضطهاد، وهى حالة يعانى فيها الفرد من الإحساس بظلم ما. (هارون الرشيدي : ١٩٩٩ ، ١٥)

ورد فى معجم (ويبستر١٩٧٦ Webster's New World Dictionary) أن الكلمة تعنى القوة المجهدة، ويقال أيضاً أنه القوة التي تقع على الجسم مما يحدث تغييراً في شكله كأثر لهذه القوة، كما تشير إلى القوة المضادة التي يوجه بها الفرد ما يقع على جسمه من ضغط وإجهاد من قوى خارجية. أما المعاجم المتخصصة فقد عرفت الضغط بأنه توتر أو صداع أو حاله من التوتر النفسي الشديد. (Websters Dictionary: 1976)

٢-**التعريف النفسي**:

يعرف الباحثون في علم النفس الضغط النفسي بعدة تعريفات وكل تعريف ينطلق من أساس محدد وواضح فبعض التعريفات تنطلق من المثير المحدث للإثارة والبعض الآخر ينطلق من الإستجابه الصادرة إزاء المثير والبعض الآخر من التعريفات يجمع بين المثير والإستجابه بالإضافة إلى متغيرات وسيطة وقد لا تكون واضحة.

ورد في معجم علم النفس والتحليل النفسي أن الضغوط النفسية تعنى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه بدرجة تولد لديه إحساساً بالتوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحينما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه. وعليه فإن الضغط النفسي هو حاله يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملحّ فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد. (عبد الرحمن سليمان الطريرى ١٩٩٤، ٨)

وقـد عـرف هارولـد لازاروس (١٩٨٢)Lazarus الـضغط بأنــه مجموعــة مــن المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التـي يستخدمها الفرد فـي مثل هذه الظروف. وأيضا عرفها فـي ضـوء مـا أسماه بـالمثيرات الـشرطية باعتبارهـا تلـك المثيـرات للـضغط التـي تـؤدى إلـى تمـزق disruption الـسلوك الشخصي والقيم الاجتماعية عند التعرض للضغط. (Harold& Lazarus ،1982،96,)

كما عرفها هارولد وكلانس(١٩٩١) Harold & Klans أن الضغط النفسي عبـارة عن إدراك الفرد لموقف بيئي أو مواقف تهدد احتياجاته وكيانه الشخصي وتعوق توافقه النفسي ومن ثم: فإن أحداث الحياة الضاغطة تعتبر نموذجا لما يدركه الإنسان باعتبارها شيئا غير مرغوب فيه أو أنها مهدداً يهدده وينتج عنها مشاعر التوتر حيث تعترض رفاهية الفرد وتكامله للخطر، ولـذلك: فأنـه يجـب أن يبذل الجهد من أجل حمايـة ذاتـه، ومثل هذا الجهد ينعكس على صحة الإنسان الجسمية والنفسية. (150: 1991، Harold & Klans)

ويعرف طلعت منصور، فيولا الببلاوى (١٩٨٩) الضغوط بأنها " تلك الظروف المرتبطة بالضغط، وبالتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التى تستلزم نوعا من إعادة التوافق، وما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية وقد تنتج الضغوط كذلك من الصـراع والإحباط والحرمـان والقلـق".(طلعت منصور وفيولا الببلاوى: ١٩٨٩ ، ١٨١)

تؤكد الموسوعة البريطانية الحديثة (١٩٩٠): The new Britannica Encyclopedia أن الضغوط في علم النفس والبيولوجيا تشير إلى أي إجهاد أو تداخل Interference يؤدى إلى اضطراب وظائف الكائن العضوي Organism، وتعتمد استجابة الفرد للضغوط النفسية والمادية Physical على اتحاد ميكانزمات الدفاع Defencemechanism، فإذا كانت الضغوط حادة أو ميكانزمات الدفاع فاشلة فإن نتيجة ذلك قد تكون اضطراب نفسي أو جسدي. (الموسوعة البريطانية الحديثة: ١٩٩٠ ، ٣١٨)

ويعرف إليسون Ellison (١٩٩٠) الضغوط على أنها استجابة الجسم الكيميائية الحيوية Biochemical للمواقف المهددة Threatening Situations أو مسببات الضغوط، والتعرض المستمر لمسببات الضغوط يؤدى إلى العديد من الأمراض الجسمية. (Brown, Marie & Rulph: 1992, 103)

كما يشير كل من عبد العزيز الشخص و عبد الغفار الدماصى (١٩٩٢) إلى أن مصطلح Stress يعبر عن حالة تتضمن تعرض الفرد لضغوط نفسية أو عضوية، ويحدث ذلك نتيجة لتأثيرات خارجية غير ملائمة بحيث تفضي إلى شعور الفرد بإجهاد شديد لأعصابه وأعضاء جسمه بحيث يصعب عليه ضبط نفسه أو التحكم في انفعالاته.(عبد العزيز الشخص، وعبد الغفار الدماصى ١٩٩٢، ٤٢٣)

ويتفق مع هذا التعريف للضغوط محمد حسنى (١٩٩٣): حيث يرى أن الضغوط ترتبط بخبرة أو حدث يخلق حالة من التوتر والقلق لدى الأفراد الذين يتعرضون لهذا الحدث، ويستجيب الفرد عادة لهذه الضغوط برد فعل يتمثل في استجماع مصادر الطاقة الطبيعية لقوى الفرد للتعامل مع الحدث وهو ما يطلق عليه الاستجابة للحدث. (محمد محمود حسنى،١٩٩٣: ٧٨)

ويعريف الدليل التشخصي والأحصائي الرابع الذي أصدرته الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (١٩٩٤) في اضطراب الضغوط الحاد Acutesress Disorder حيث عندما يتعرض الشخص لموقف صادم وهو أن يشاهد حادثة تتضمن تهديداً فعليا بالموت أو الأذى لسلامته الجسمية له أو للآخرين، وأن تكون داخل هذه الاستجابة خوف شديد وإحساس بالعجز أو الرعب وأن يشعر الفرد بثلاثة أعراض أثناء خبرته للحادث الضاغط أو بعد تعرضه له:

١- إحساس الشخص بفقدان الإحساس وغياب قابلية الاستجابة الانفعالية

٢- نقصان الوعي بالبيئة حيث يشعر بالدوار

٣- اختلال الأنا (أي فقدان الشخصية) (D. S. M. IV., 1994)

ويشير كل من ماري،واطسون (١٩٩٥) Mary Kagan, Watson: إلى أن الضغوط عبارة عن توتر ناتج عن متطلبات الفرد الملحة في البيئة مثل ظروف الفرد

ودوافـع الفـرد وحاجاتـه واعتمـاد الفـرد علـى الآخـرين ويعبـر عـن الـضغوط انفعاليـا ومعرفيا وسلوكيا.(Mary Kagan & Watson, 1995., 274)

ويعرف جول وآخرون (١٩٩٦) Goll, et al : الضغوط باعتبارها استجابات فسيولوجية ونفسية للمواقف والأحداث والتي تفسد وُتربك توازن الكائن الحي، وهى تتولد من مصادر متعددة وتسبب استجابات متنوعة بدرجة كبيرة بعضها سلبي والبعض الآخر ايجابي، وبالرغم من دلالتها السلبية فإن الكثير يعتقدون أن بعض مستويات الضغوط تعتبر ضرورية للحصول على السعادة والصحة. (Goll, et al, 1996, 180)

تعليق عام على تعريفات الضغوط:

- من خلال التعريفات السابقة نجد أنها تختلف في تناولها للضغط النفسي فبعضها يتناوله بصورة شمولية بحيث يتضمن كل العناصر المحتملة من مثيرات واستجابات وبيئـة وعوامل وسيطة، بينما البعض الآخر يركز على عنصر أو بعض العناصر المؤدية للضغط.

- ومع الأخذ في الاعتبار الاختلافات بين الباحثين والدارسين حول موضوع الضغوط إلا أن المتفق عليه بينهم أن هناك ثلاث عناصر تشكل الأساس الذي ينطلق منه الفرد للاستدلال على حالة الضغط وهى:

أولا: عنصر البيئة المحيط بالفرد أياً كان نوعها.

ثانياً: عنصر الأفكار السلبية التي توجد لدى الفرد نتيجة تعرضه لأمور مثيرة.

ثالثاً: الاستجابة البدنية الصادرة من الفرد حيال ما يواجهه من مثيرات.

- إن جميع التعريفات قامت بترتيب عناصر الضغط في إحدى الصيغتين، وهما:

١- الصيغة الأولى:

مثيرات بيئية ← إثارة فسيولوجية← أفكار سلبية← انفعالات ومشاعر مؤلمة.

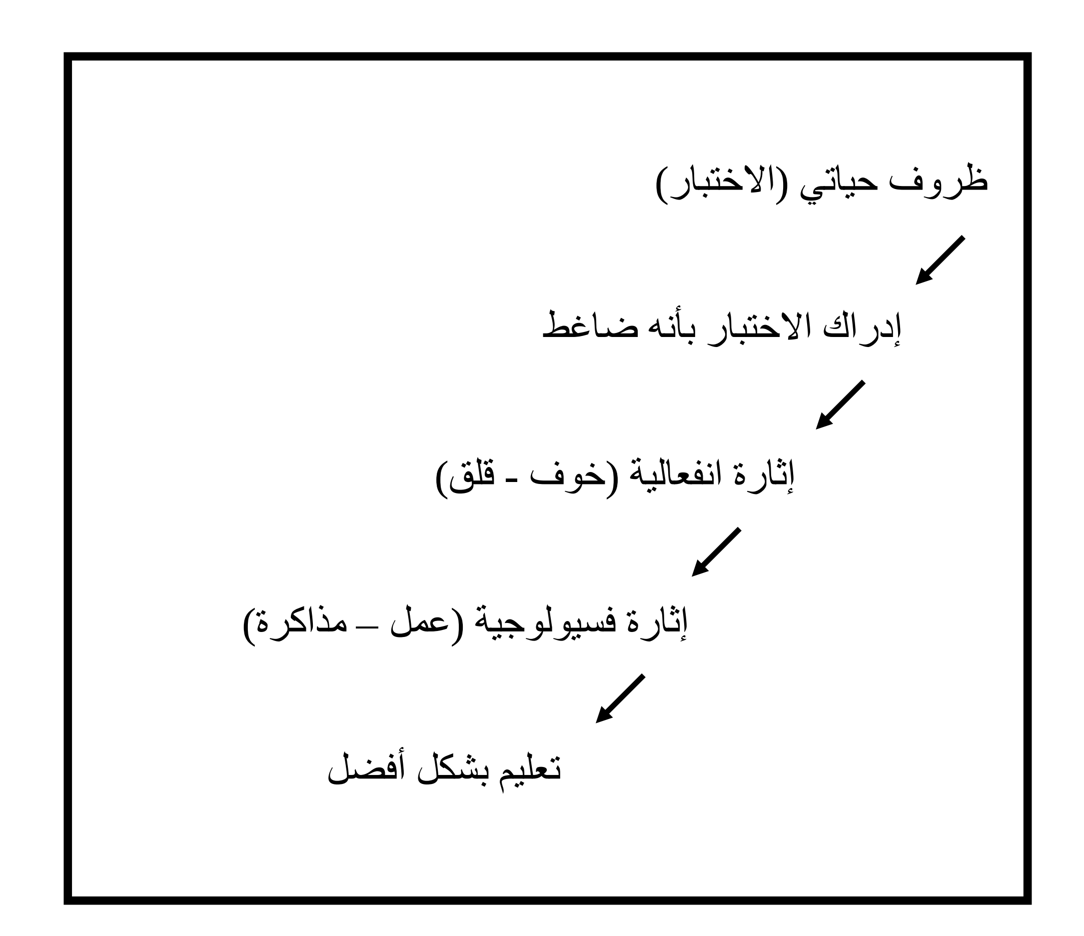
٢- الصيغة الثانية:

متغيرات بيئية← أفكار سلبية← إثارة فسيولوجية← انفعالات ومشاعر مؤلمة٠

التراث النفسي للضغط:

١- الضغط النفسي ونموذج الآثار الإيجابية:

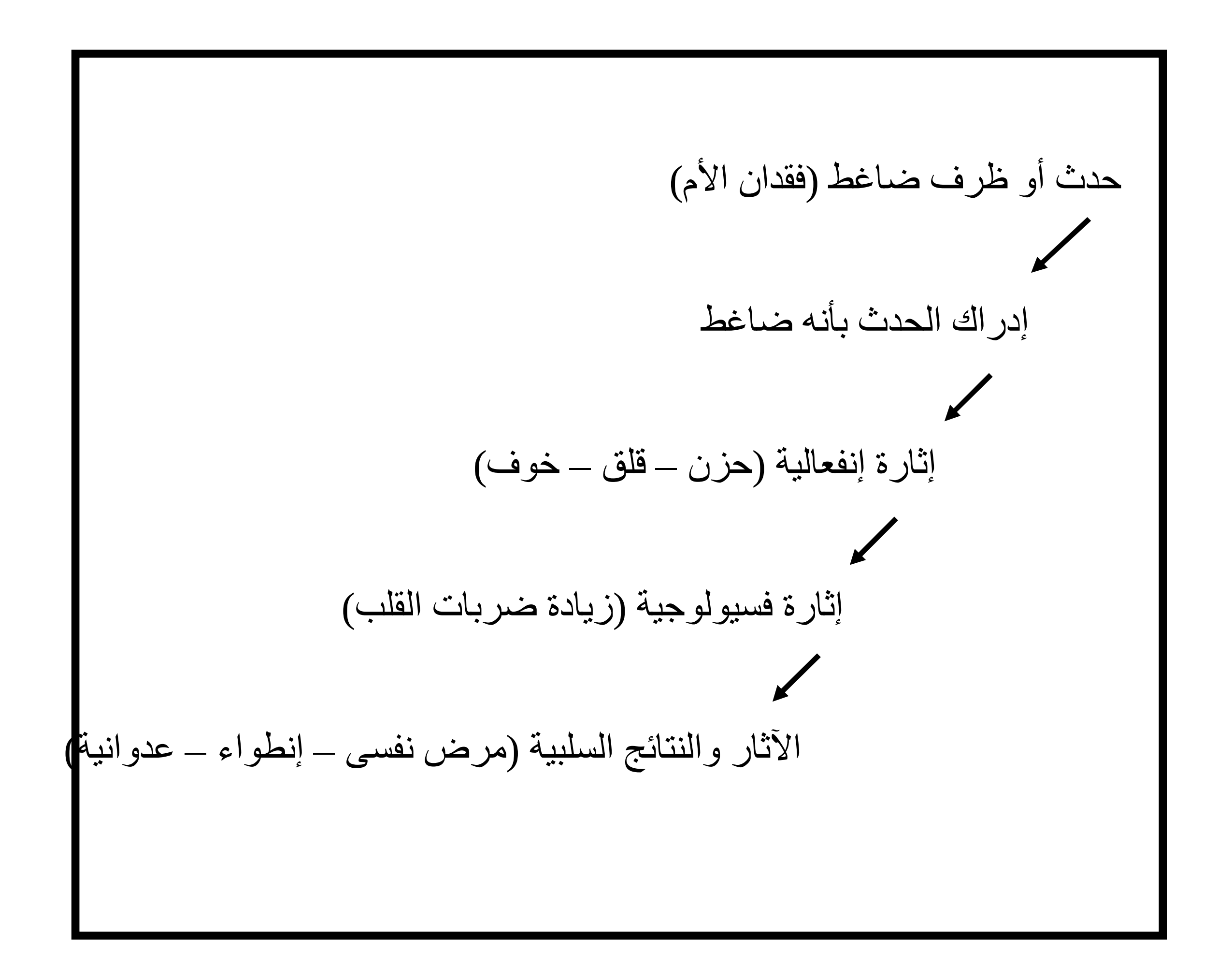
يتضح من أدبيات الضغط النفسي التركيز على الآثار الناتجة له. حيث يمكن أن تكون هذه الآثار إيجابية، إلا أن هذا النوع من الآثار للضغط لا تحظى إلا بقسط بسيط من الاهتمام، فوفق نموذج الآثار الإيجابية يفترض إن إثارة الضغط وحدوثه يترتب عليها آثار إيجابية لدى الفرد فى بعض الجوانب وليس فى جميعها. **مثلاً:**



شكل (١) يوضح الاثار الايجابية للضغط النفسي

٢- الضغط النفسي ونموذج الآثار السلبية:

يفترض هذا النموذج وجود عوامل حياتيه تؤثر على حياة الفرد سواء بشكل عادى أم بصورة مفاجئة وغير متوقعه، والتعرض لمثل هذه المثيرات يؤدى الى تولد شحنه إنفعالية تجاه هذا المثير الضاغط ويترتب عليه آثار فسيولوجية ونتائج سالبة. **مثلا :**



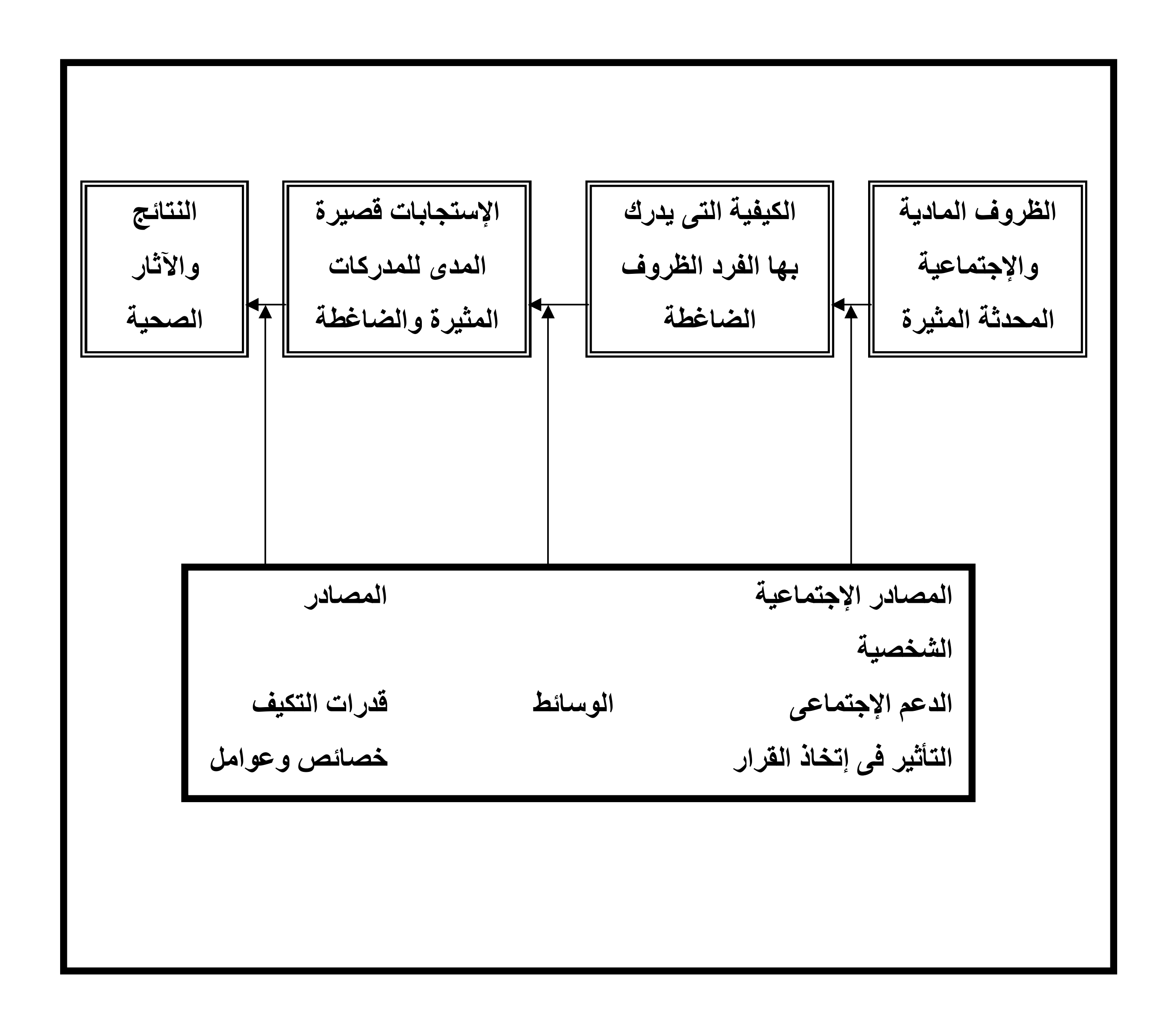
شكل (٢) يوضح الاثار السالبة للضغط النفسي

ومهما تكن الآثار الناجمة عن الضغط إيجابيه كانت أم سلبيه، فإن هناك إختلاف بين الباحثين حول المراحل التي يتكون من خلالها الضغط النفسي للفرد.

يمكن وضع تصور لمراحل تكوين الضغط النفسي بحسب المتغيرات المتواجدة بداخله الى نموذجين:

النموذج الأول:

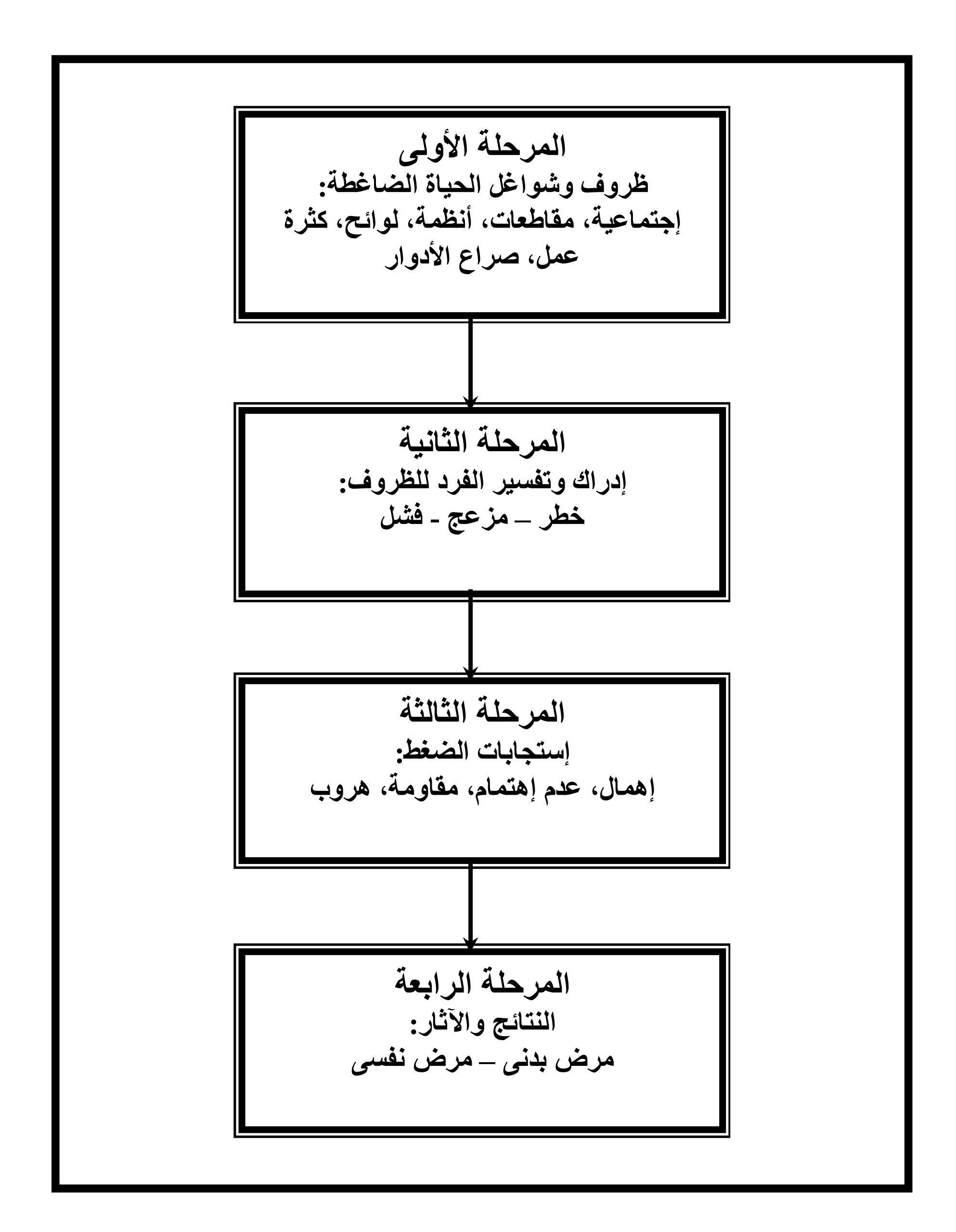
يتكون من المراحل الأربع الأساسية بالإضافة إلى الوسائط والمتمثلة في المصادر الاجتماعية والمصادر الشخصية:



شكل (٣) يوضح النموذج الأول لتصور مراحل الضغط النفسي

النموذج الثانى:

يتكون من مراحل الضغط الأساسية بدون المتغيرات الوسيطة:



شكل (٤) يوضح النموذج الثاني لمراحل الضغط النفسي

(عبد الرحمن الطريرى ١٩٩٤، ١٨:١٤)

ثانيا: النظريات المفسرة للضغوط وأساليب مواجهتها:-

١- نظرية هانز سيلي H. Sely:

في ضوء هذه النظرية ترجع الضغوط إلى الكثير من المواقف الضاغطة الانفعالية التي يتعرض لها الإنسان بشكل مستمر وتظهر بوضوح فى البحوث الكندية عند هانز سيلي H. Sely حيث وضع نظرية اسمها نظرية الضغط Stress Theory حيث الدفعات الهرمونية التي يقوم بها الجسم عند تعرضه للضغوط وذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي والتي يحدث لها نوع من سوء التعويض الفسيولوجي للنظام الهرموني الذي يربط بين الغدة النخامية فى المخ والغدة الكظرية (فوق الكلية) وذلك عند التعرض المستمر لمواقف الضغط .(Cofer & Apply, 1984., 90)

ويعرف هانز سيلي الضغط بأنه الاستجابة غير النوعية للجسم لأى طلب دافع، كما أنه هو الطريقة اللاإرادية التى يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأى دافع وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل إجراء العملية الجراحية.

ويعتقد أن ردود فعل الفرد للأحداث الضاغطة تتبع نمطاً متسعا أطلق عليه هانز سيلي Sely, H جملة أعراض التكيف العام (G.A.S.) The General Adaptation System الذي يتكون من ثلاثة مراحل:

١- استجابة الإنذار Alarm Reaction :-

وتشمل هذه المرحلة تغييرات بنائية وتشريحية وكيميائية فى الجسم وأيضاً استدعاء الجسم لكل قواه الدفاعية لمواجهة الموقف الضاغط.

٢- المقاومة Resistance :-

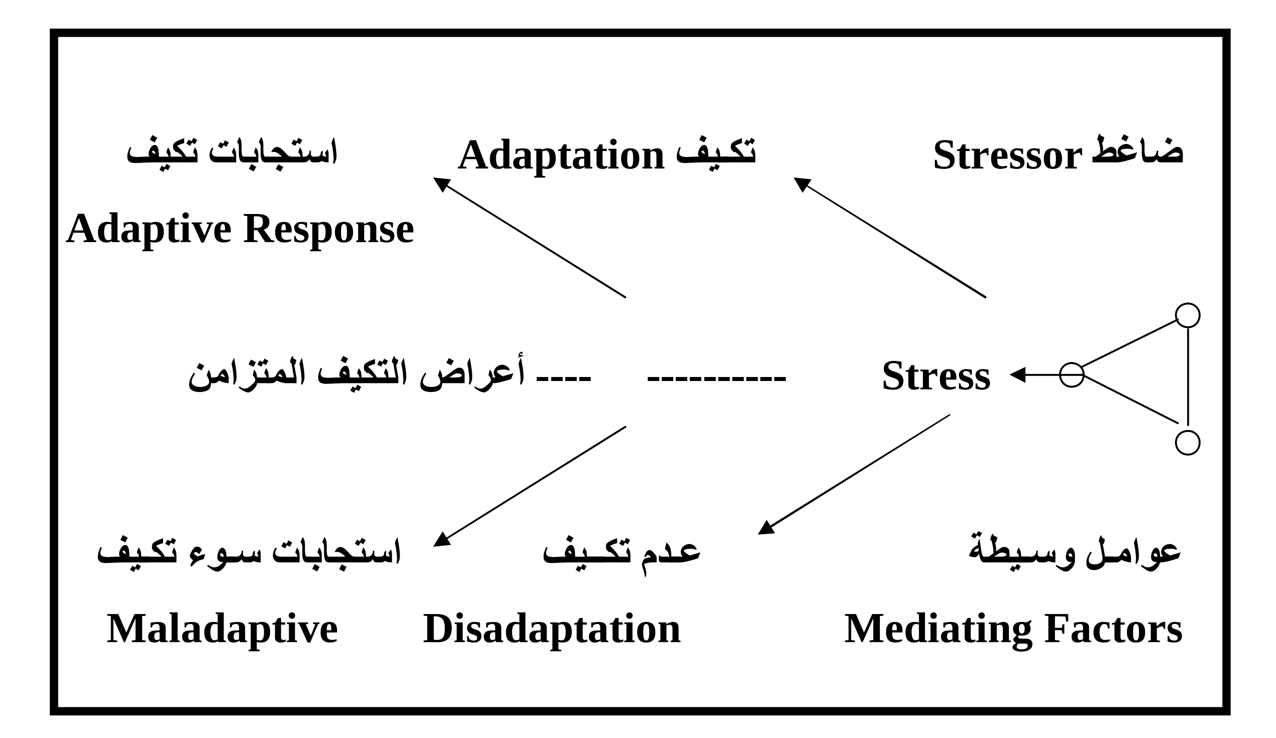
يؤدى التعرض المستمر للموقف الضاغط إلى جانب العجز على المواجهة إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يؤدى إلى مزيد من الإفرازات الهرمونية التي تتسبب في اضطرابات عضوية.

٣-الإنهاك Exhaustion :-

حيث يصبح الفرد عاجز عن التكيف والاستمرار في المقاومة وهنا تنهار الدفعات

الهرمونية والتعرض الزائد للضغوط يؤدى إلى تفكك الكائن الحي إلى الدرجة التي قد ينتج عنها الموت. (Frank, C., et al, 1989)

ويختم سيلي نظريته بتعريف الضغط على أنه حالة من حالات الكائن الحي التي تشكل أساساً للتفاعلات التي يبدى فيها تكيفاً أو التي يبدو فيها سوء تكيف. وقد اتضح في كتابات ليفين وسكوتش Levin & Scotch أن سيلي قد رسم رسماً توضيحياً لنظريته



شكل (٥) يوضح حدوث الضغوط النفسية طبقا لنظرية هانز سيلي

وفى إطار هذا الرسم التوضيحي نميز الضاغط وهو مستقل ينتج عنه ضغوط العوامل الوسيطة وهى تلك التي يكون دورها هام في أن يقلل أو يزيد من تأثير الضاغط مثل المناخ والطعام. وأعراض التكيف المتزامن (تظهر في وقت واحد) ويقصد بها الضغوط الطارئة التى تظهر في الكائن الحي مثل التغيرات الكيميائية وأخيراً استجابات التكيف أو سوء التكيف مثل ضغط الدم أو أمراض القلب.(نوال عبد اللطيف، ٢٠٠١: ٢٦)

ويذكر سيلي أن شدة الاستجابة للضغوط تتحدد عن طريق العوامل الوسيطة، كما تعتمد نوعية الاستجابة على نوع عملية التكيف. ويضيف أن التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم ولكل تقييم نمط معين من الاستجابة.

٢- نظرية والتر كانون Walter Canone:

يعتبر العالم الفسيولوجي كانون من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ Emergency Response أو رد الفعل الجهادي Militaristic Response بسبب ارتباطها بانفعال القتال أو المواجهة(على عسكر، ٢٠٠٠: ٣٣)

ولقد قدم"كانون" وصفا لردود الأفعال الطارئة التي تصدر عن الكائن الحي عندما يواجه حادثاً ضاغطاً وأطلق علي هذه الاستجابة الحروب أو الهروب Fight or Flight وهدف ردود الأفعال هذه تنبيه الكائن الحي للتعامل مع التهديد إما بالمواجهة (الحروب) أو الانسحاب (الهروب).

٣- نظرية موراى Murray :-

تعتبر من النظريات الأولى أيضا في تفسير الضغوط، وقد ربط موراى بين مفهومين أساسيين هما الضغط والحاجة، وقد عرفها موراى أيضاً بأنها (تخيل مناسب)، أو مفهوم فرضي يمثل قوة في منطقة المخ (قوة تنظيم الإدراك والتفهم غير المشبع في اتجاه معين)، أما الضغط فهو (المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة) والعلاقة بينهما تتحدد عندما تستثار الحاجة نتيجة لتنبيهات داخلية تصحب معها مشاعر بالانفعالات قد تؤدى إلى حدوث الضغط فيما لو لم يؤد السلوك الظاهر إلى إشباعها. ويميز فى هذا الصدد بين نوعين من الضغوط وهما:-

أ- ضغط ألفا Alpha Press :-

ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي (وجود مادي).

ب- ضغط بيتا Beta Press:-

ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والشخصية كما يدركها الفرد (وجود دال). ويرى أن سلوك الفرد يرتبط في الغالب ارتباطاً وثيقاً بضغط بيتا.(كالفن هول وليند زى ٢٣٨: ١٩٧٨)

حيث أن إدراك الفرد للضغط يعد من أهم الاستجابات الصحيحة الأولى لدى الفرد، ويعتبر رد الفعل لذلك الضغط هو إدراك الفرد للتهديد المحتمل في المواقف الضاغطة،

وهو اعتقاد الفرد بقدرته في مواجهة أو تجنب التهديد في ذلك الموقف، وهو الجانب الأهم. (سعد الأمارة ١٩٩٩)

ولقد استعرض موراى الضغط كالآتي:- ضغط نقص التأييد الأسرى، ضغط الصراع والتعرض للكوارث، وضغط العدوان، والانقياد، والانتماء، والصداقات، والنبذ، والجنس، وطلب العطف من الآخرين، والدونية، والعطف، والخداع، والخصوم، والأقران، والسيطرة، والمنع، وضغط الاحتجاز، والموضوعات الكابحة. (هارون الرشيدي ١٩٩٩، ٣٢٥)

وبهذا استطاع موراى أن يقدم لنا قائمة شاملة للضغوط استطاع أن يجمع فيها معظم الضغوط البيئية، أو مصادر الضغوط التي تكون متسببة من الفرد نفسه، أو من خلال دائرة علاقاته، سواء علاقته بمجتمعه أو أسرته.

٤- نظرية العجز المتعلم لسيلجمان Martin Seligman :-

وترى أن الضغوط تؤدى إلى شعور الفرد بالعجز وقلة الحيلة، وأنها تحدث عندما تتجاوز مطالب البيئة إمكانات الفرد، وحقيقة أن الأحداث غير القابلة للسيطرة تؤدى إلى ضغوط أكثر من الأحداث التي يمكن السيطرة عليها وتتضمن هذه الفكرة أن السيطرة أو فقدانها لها أهمية في خبرة الضغوط.

كما ترى نظرية العجز المتعلم Seligman's Theory of Learned Helpness أن ردود الفعل التي تصدر عن الفرد هي ردود متعلمة يتعلمها الفرد من خبراته السابقة، فأي موقف جديد يصبح عاجزاً أمامه ليس لديه القدرة على ضبط الأحداث أو التنبؤ بها ويؤدى ذلك إلى تعلم العجز والاستسلام، كما يؤدى إلى ضعف الدفاعية والى توقف الفرد عن إصدار استجابات توافقية، وتأخذ ردود الأفعال صورا من الانسحاب واليأس والاكتئاب، ويدرك الفرد العالم الخارجي على أنه مصدر للتهديد وانه لا يمكن ضبطه أو التنبؤ به.

إن مرحلة العجز بالتحديد والتي فيها تفضل مجهودات الفرد في التغلب على الموقف الضاغط تماثل الضغوط المستمرة كما يماثل العجز المتعلم حيث يتوقف الفرد عن محاولاته في الاستجابة في كل من البيئات القديمة والجديدة في مرحلة الإجهاد

حين تستنفذ مصادر الفرد ويكون النشاط قليلا جدا ويمكن لمنظور العجز أن يفسر أيضاً التأثيرات البعدية للضغوط وهى حقيقة أن أداء كثير من المهام يقل بعد التعرض الطويل للضغوط. فتلك التأثيرات البعدية يمكن تفسيرها على أنها عجز متعلم.

ولقد حدد سيلجمان ثلاثة وجوه من القصور تميز العجز المتعلم وهى:-

١- **يكون دافعياً:** أن الشخص لا يحاول اتخاذ أي إجراءات أو القيام بأي مجهود لتغيير نتيجة الضغط.

٢- **يكون معرفياً:** أن الشخص يفشل تماماً في تعلم استجابات وردود أفعال جديدة تساعد على تجنب آثار الضغط السيئ.

٣- **يكون انفعاليا:** حيث الانسحاب والانعزال وإدراك العالم الخارجي كمصدر للتهديد. (عايدة شكري ٢٠٠١، ١٧)

ويحتل مفهوما التفاؤل والتشاؤم مركز الصدارة في نظرية سيلجمان للعجز المتعلم حيث يرى أن الأفراد الذين تعلموا العجز نتيجة تكرار وقوع أحداث سيئة في حياتهم لم يستطيعوا تجنبها، لديهم إحساس قوى بمسئولية عوامل خارجية عن دواتهم فيما يصيبهم من أحداث.

وقدم سيلجمان مفهوم أسلوب التفسير التفاؤلي وأسلوب التفسير التشاؤمي فانتهى إلى أن أسلوب التفسير التشاؤمي يؤدى إلى الوقوع في العجز والاكتئاب عندما يواجه الفرد أحداثاً لا يستطيع التحكم فيها فتتضخم الحالات النفسية. وهكذا فإن كلا من التفاؤل والتشاؤم له علاقة ارتباطيه واضحة بالضغوط.

٥- نموذج كوكس ومكاى Mackay-Cox:-

وهذا النموذج من ضمن النماذج التي تفسر الضغط كتفاعل بين الفرد والبيئة، حيث يقترح كوكس وزملائه أن الضغط يمكن وصفه بطريقة مناسبة على أنه جزء من النظام الدينامى والمعقد للتفاعل بين الشخص وبيئته.

ويعتبر أن الضغط متغيراً "وسيطاً" بين الفرد والبيئة ويتمثل فى عدة نقاط:-

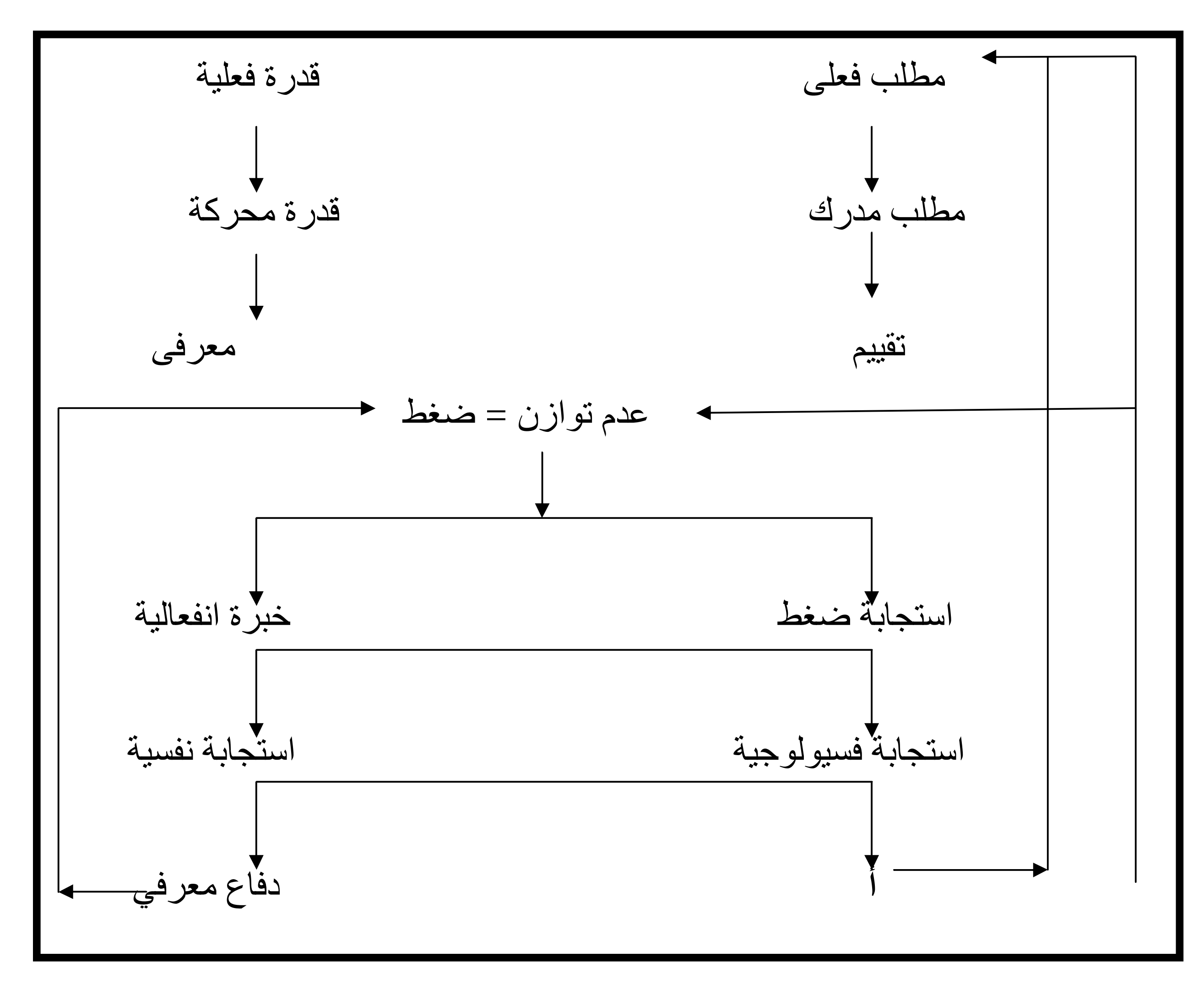
١- تمثل مصادر المطالب المرتبطة بالشخص وهى جزء من بيئته.

٢- ينـشأ الـضغط عنـدما يكـون هنـاك عـدم تـوازن بـين المطلـب المـدرك وإدراك الشخص لمقدرته على مواجهة المطلب.

٣- المتغيرات النفس فسيولوجية، والتي تمثل استجابة الضغط.

٤- العواقب الفعلية والمدركة لاستجابات التغلب حيث إن الضغط يمكن أن يحدث فقط عنـدما يفـشل الكـائن فـي مواجهـة المطلـب، أو مـن خـلال توقـع العواقـب المعادية المنبثقة عن الفشل في مواجهة المطلب.

٥- وهى إحدى حلقات التغذية المرتدة حيث تؤثر الاستجابة الفسيولوجية مثل إفراز الأدرينـالين علـى إدراك الكـائن للموقـف الـضاغط، أو عنـدما تعـدل الاسـتجابة السلوكية من الطبيعة الفعلية للمطلب.



شكل (٦) يمثل شكل تخطيطي لنموذج كوكس ومكاي لتفسير الضغط

ونستخلص أن هذا النموذج يعرف الضغط لا على أنه مثير ولا على أنه استجابة وإنما هو تفاعل بين الفرد والبيئة، وأن الفرد في علاقة متغيرة يؤثر كل منهما في الآخر.

٦- نظرية علم النفس المعرفي:

أشارت نظرية "علم النفس المعرفي" إلى ثلاث مراحل لردود الفعل المقابلة للضغوط وهى: مرحلة الإنكار باعتبارها حيلة دفاعية تهدف إلى منع ظهور الأحداث في دائرة الوعي وقد تقترن بأعراض اكتئابية، ومرحلة التمثل ويتم فيها تمثل المعلومات والصور المرتبطة بالحدث وتستغرق وقتاً طويلاً، مما يؤدى إلى تأخر ظهور رد الفعل، وقد يظهر في الأحلام الليلية المفزعة، ومرحلة التكامل وهى المرحلة التي تؤدى إلى تحقيق التكامل والتوافق.

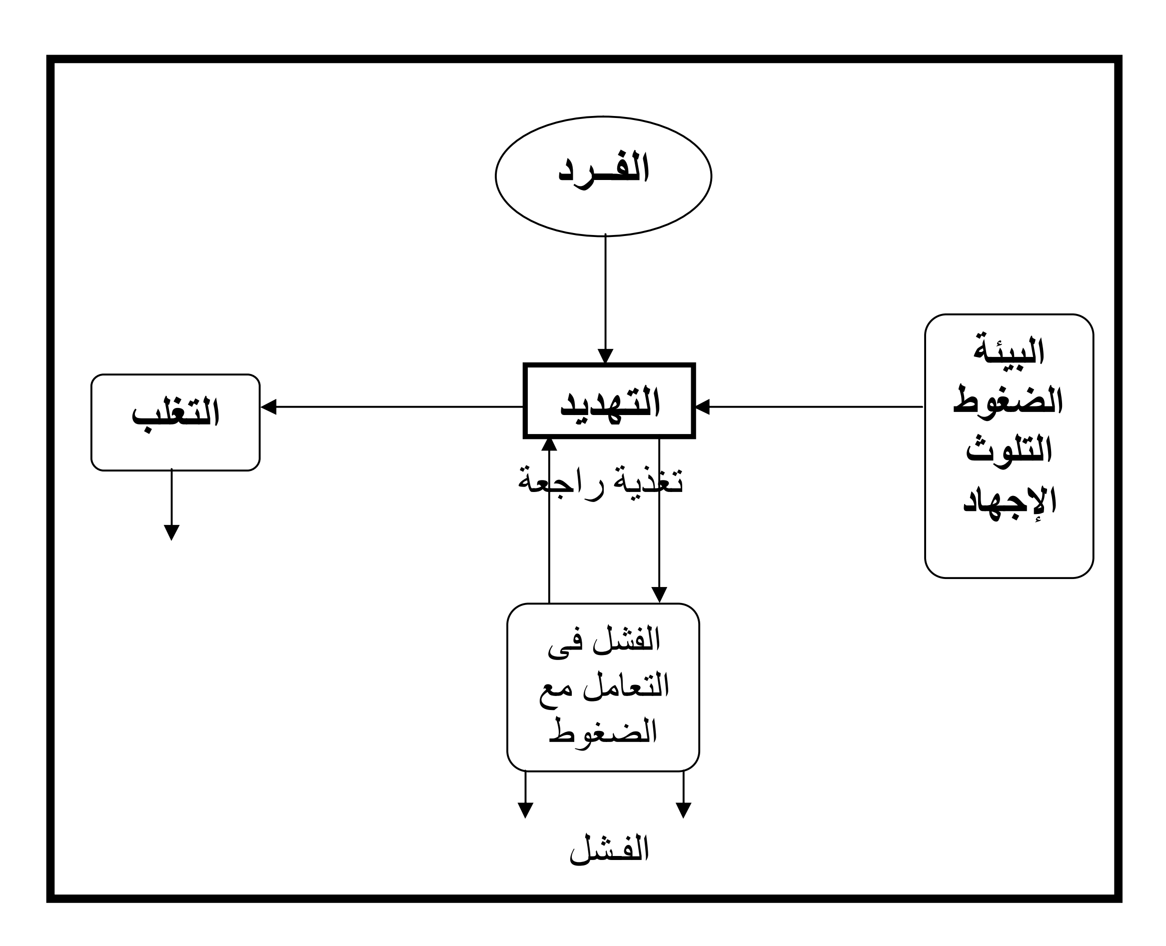
وأشار نموذج "نظرية علم النفس" إلى أن ردود الفعل تجاه الضغوط هي ردود فعل متعلمة من الخبرات السابقة، وقد تأخذ ردود الأفعال هذه صوراً من الانسحاب والعزلة كبديل منطقي لعدم القدرة على مواجهة الضغوط، كما تصبح المخاوف وحالة القلق نتيجة لإدراك العالم على أنه مصدر تهديد وأنه لا يمكن ضبطه أو التنبؤ به. (محمود شوقي حسين، ١٩٩٧، ٤٢: ٤١)

٧- نموذج كوبر:-

يوضح كوبر أسباب وتأثير الضغوط على الفرد، ويذكر "كوبر" أن بيئة الفرد تعتبر مصدرا للضغوط مما يؤدى إلى وجود تهديد لحاجة من حاجات الفرد أو يشكل خطراً يهدد الفرد وأهدافه في الحياة فيشعر بحالة الضغط ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف وإذا لم ينجح في التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة فإنها تؤدى إلى بعض الأمراض مثل أمراض القلب والأمراض العقلية، كما تؤدى إلى زيادة القلق والاكتئاب وإنحفاض تقدير الذات، ويمكن رصد نموذج كوبر من الشكل الموضح.

يهتم كوبر في نموذجه بشكل أساسي بالبيئة التي يعيش فيها الفرد ويعتبرها هي المصدر الرئيسي للضغوط الواقعة عليه ولذلك البيئة في نموذج كوبر تعتبر مهددة

لحاجته ولا بد من التعامل المباشر معه بالاستراتيجيات التي يواجه بها الضغوط حتى لا يفقد الفرد توازنه وبالتالي توافقه مع البيئة المحيطة مما يهدد بأمراض جسدية علاوة على ذلك أمراض سوء التكاليف.



شكل (٧) يوضح نموذج كوبر والذي يوضح بيئة الفرد كنموذج

٨- نظرية شبيلبيرجر (Spielberger):-

تعتبر نظرية شبيلبيرجر في القلق ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة Trait Anxiety والقلق State Anxiety ويقول أن للقلق شقين، سمة القلق أو القلق العصابى أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة.

وعلى هذا الأساس يربط شبيلبيرجر بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً، في هذا الإطار المرجعي للنظرية، اهتم شبيلبيرجر بتحديد طبيعة الظروف المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها

ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، إنكار، إسقاط) وتستدعى سلوك التجنب.

ويميز "شبيلبيرجر" بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق:

فالقلق: عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي.

أما كلمة تهديد: فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطيراً مخيف وكان لنظرية "شبيلبيرجر" قيمة خاصة فى فهم طبيعة القلق واستفادت منها كثير من الدراسات تحقق خلالها من صدق وفروض مسلمات نظريته.(فاروق عثمان ، ٢٠٠٠، ٩٩:١٠٠)

رغم أن نظرية شبيلبيرجر بنيت أصلاً لتفسير نوعين من القلق قلق الحالة وقلق السمة إلا أنها ميزت بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد حيث رأت أن التهديد يشير إلى التقدير والتفسير الذاتى للموقف الضاغط أما الضغط فيشير إلى درجة من الخطر الموضوعى تتسم به الأحوال البيئية كما أكدت أن القلق يأتى كرد فعل للضغوط المختلفة الواقعة على الفرد ويراها مهددة له.

٩- النموذج النزاعي للضغط: The Combat Model of Stress

أول من قام بصياغة هذا النموذج عام (١٩٤٤) باسويتز وزملاؤه ، Bassoutz et at ويرتكز أساساً على دراسة الضغوط في مجال المحن والمصائب والصدمات على سبيل المثال أثناء عمليات القتال والمفاهيم الرئيسية في هذا النموذج في القلق والضغط والمواقف الضاغطة.

ويعرف باسويتز وزملاؤه Bassoutz et at القلق بأنه الخبرة الشعورية التي يمكن للفرد أن يصفها والتي تشتمل على الفزع الشديد المنذر بالشر وكذلك الخبرة المدركة كدافع داخلي وغير المرتبطة بتهديد خارجي.

ومن الناحية النظرية يمكن للفرد أن يدرك أي منبه على أنه خطر وينتج عن ذلك جدوث القلق إلا أنه من الناحية التطبيقية نجد أن هناك بعض المنبهات فقط هى التى

يمكنها أن تحدث القلق بينما لا تؤدى منبهات أخرى إلى أي شكل من أشكال القلق. ونجد فى هذا النموذج أن المنبهات قد وضعت على متصل طويل وفى إحدى نهايتي هذا الخط المتصل نجد المنبهات التي لها معنى لفرد واحد أو لعدد محدود من الأفراد بينما نجد في النهاية الأخرى المنبهات التي يحتمل أن تحمل طاقة أغلب الأفراد وتدفعهم إلى المجابهة نظراً لشدتها وخطرها البارز على الوظائف الحيوية.

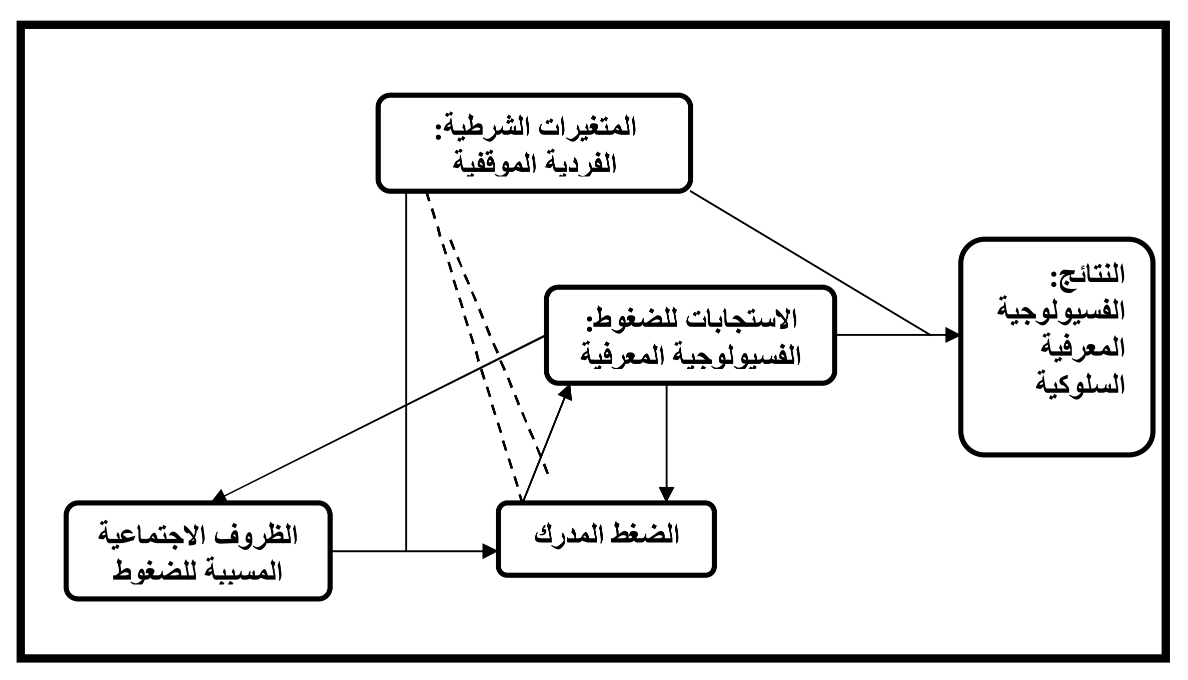
لقد استعمل باسويتز وزملاؤه هذه الفكرة لكي يظهر أو يحدد المنبهات الضاغطة في عملية القتال. إضافة إلى ما سبق فإن النموذج يفترض ضمنياً أن ما هو ضاغطا لفرد ماهو أيضاً ضاغطا لفرد آخر فهو يهمل الفروق الفردية. (عمار الطيب كشرود ، ١٩٩٥،٣١٥:٣١٦)

في النموذج النزاعي للضغط أهتم باسويتز وزملاؤه بتفسير المنبهات الضاغطة في ميدان القتال والواقعة على الجنود ووضعوا في نموذجهم المنبهات على متصل طويل وفى نهايتي هذا الخط المتصل وضعوا المنبهات التي لها معنى لفرد واحد أو لعدد محدود من الأفراد وفى النهاية الأخرى المنبهات التي يحتمل أن تحمل طاقة أغلب الأفراد وتدفعهم للقتال لكن أغفل النموذج دور التقييم المعرفي للفرد للموقف الضاغط.

١٠- نموذج هوس "House" للضغط المهني:-

نموذج الضغط المهني يحاول أن يوضح العلاقة بين الاستجابات المختلفة للضغوط وأمراض القلب فقد درس هوس "House" نتائج أدبيات الدراسات التي قامت على الضغوط وحاول ربط نتائجها بمرض القلب موضحاً دور العامل النفسي والإجتماعى في علم أسباب الأمراض المزمنة وخاصة أمراض القلب.

وفى النموذج التالي يوضح هوس طبيعة العلاقة بين إدراك الفرد للمواقف المختلفة والذي يترتب على طبيعة الفرد والموقف الاجتماعي وان الإفراد الذين يمرون بنفس الموقف الضاغط ليس بالضرورة أن يظهروا نفس النتائج وإنما تتم النتائج بناء على تقييم كل فرد للضغوط المختلفة.



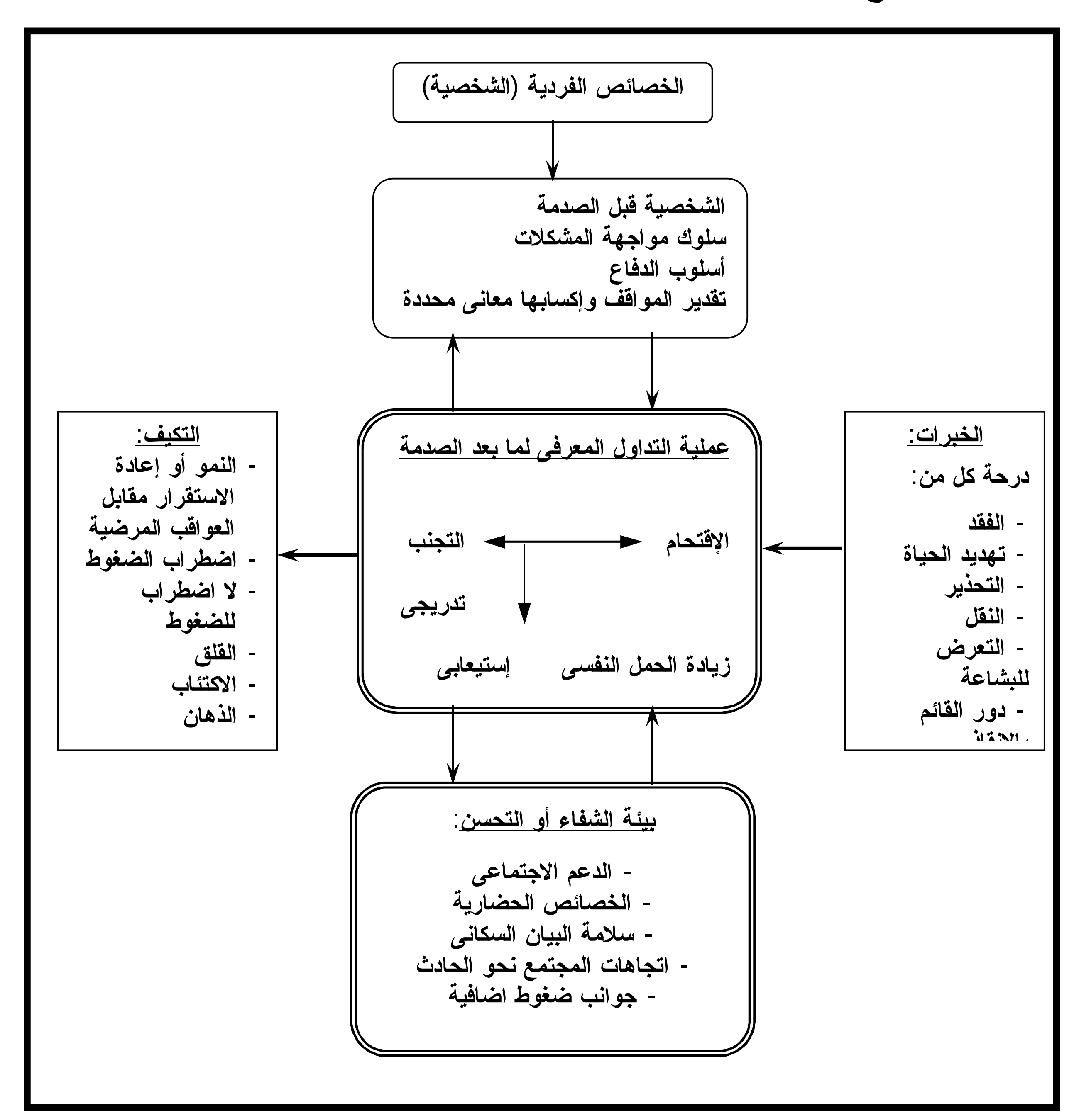
شكل (٨) الضغط المهني لنظرية هوس "House"

كمـا يوضـح أن اسـتجابات الـضغط المـدرك يمكنهـا أن تكـون فـسيولوجية أو سيكولوجية، أو سلوكية. ومع أن النموذج لا يقدم لنـا إلا متغيـرات عامـة غير محدد بوظيفة محددة إلا أنه نموذج يساعد على توضيح وتكامل البحوث على مجال الضغوط المهنيـة ويفسر كيف يقوم الضغط المهني بدور اساسى في مسببات أمراض القلب. علاوة على أنه يقدم الضغط كخبرة ذاتية ناتجة عن التفاعل بين الظروف الاجتماعية والخصائص الفردية.

يوضح النموذج السابق أن الأسهم تدل على العلاقات السببية بين المتغيرات أما الخطـوط المتعرجـة قليلاً والهابطـة مـن مـستطيل المتغيـرات الـشرطية وتتلاقـى مـع الأسهم، توضح التفاعل بين المتغيرات الشرطية والمتغيرات الموجودة في مستطيل المتغيرات الشرطية في بداية الأسهم وذلك بهدف التنبؤ أو التوقع بمتغيرات المستطيل الموجود في نهايته أي في نهاية الأسهم كما يظهر من النموذج أن خبرة الضغط هي استجابة ذاتية ناتجة عن التفاعل بين الظروف الاجتماعية والخصائص الفردية مثل الحاجات والقيم والقدرات علاوة على ذلك فإن خصائص المواقف الاجتماعية يمكنها هي الأخرى أن تشرط المستوى الذي ينتج عنه الموقف الضاغط فى عملية إدراك الضغط. (House, 1974. 12:27)

يهـتم نمـوذج "هـوس" لـلضـغط المهنــي بـصـورة أساسـية بعلاقـة الـضـغوط المهنيـة ببعض الأمراض مثل القلب كما انه يقدم الضغط كخبرة ذاتية لمحصلة الظروف البيئية والاجتماعيـة وخـصائص الفـرد الشخـصية إلا أن النمـوذج لا يقـدم تفـسيرات محـددة للمتغيرات المصاحبة للضغوط وطرق مواجهتها.

- نموذج جرين وزملاؤها لبيان كيفية عمل الحادث الضاغط:-



شكل (٩) يوضح نموذج عمل الحادث الضاغط Green, Wilson & Lin

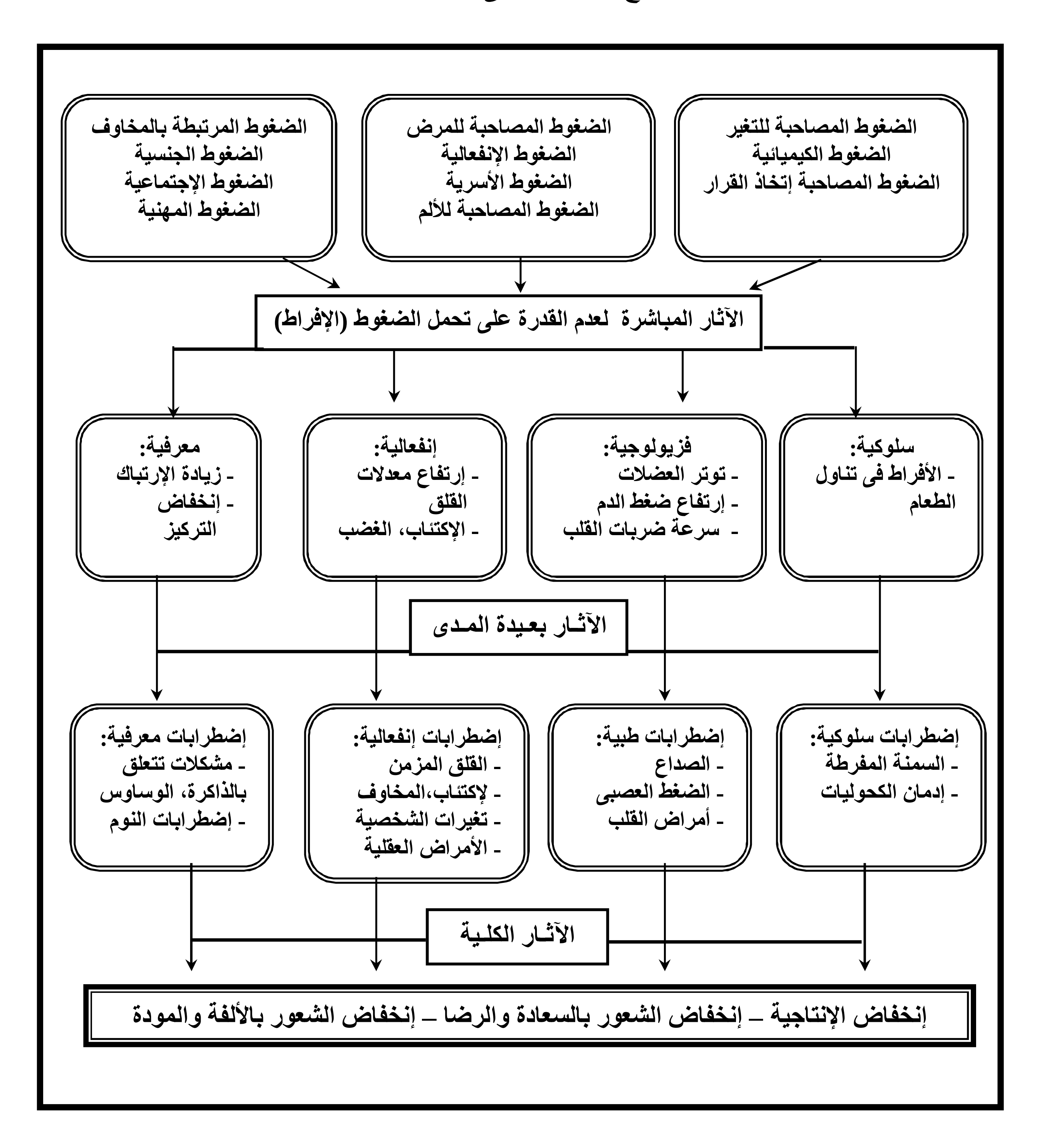
يعد النموذج الذي قدمته "جرين وزملاؤها" لبيان كيفية عمل الحادث الضاغط نموذجاً مقبولا من العديد من المصادر وتبين فيه التفاعل بين الحادث الضاغط والخصائص الفردية أو جوانب الشخصية والعملية المعرفية التالية للصدمة وتأثير الخبرات فى هذه العملية المعرفية وما ينجم عن ذلك من تكيف أو مرض مع بيان البيئة المواتية لحدوث الشفاء من هذه الصدمة ويبين الشكل السابق الشكل التفاعلي للحادث الضاغط.

مستخلص:- أهتم النموذج السابق لجرين وزملاؤها بتقديم المواجهات المطلوبة للوقوف أمام الحدث الضاغط مع اهتمامه بتقديم صورة للتفاعل بين جوانب الشخصية والحادث الضاغط ودور العوامل المعرفية في تفسير والتعامل معه والتأثيرات المختلفة الصحية نتيجة التعامل مع الضغط.

١١- نموذج دورتي الضغوط في حالة المواجهة السالبة والمواجهة الإيجابية:-

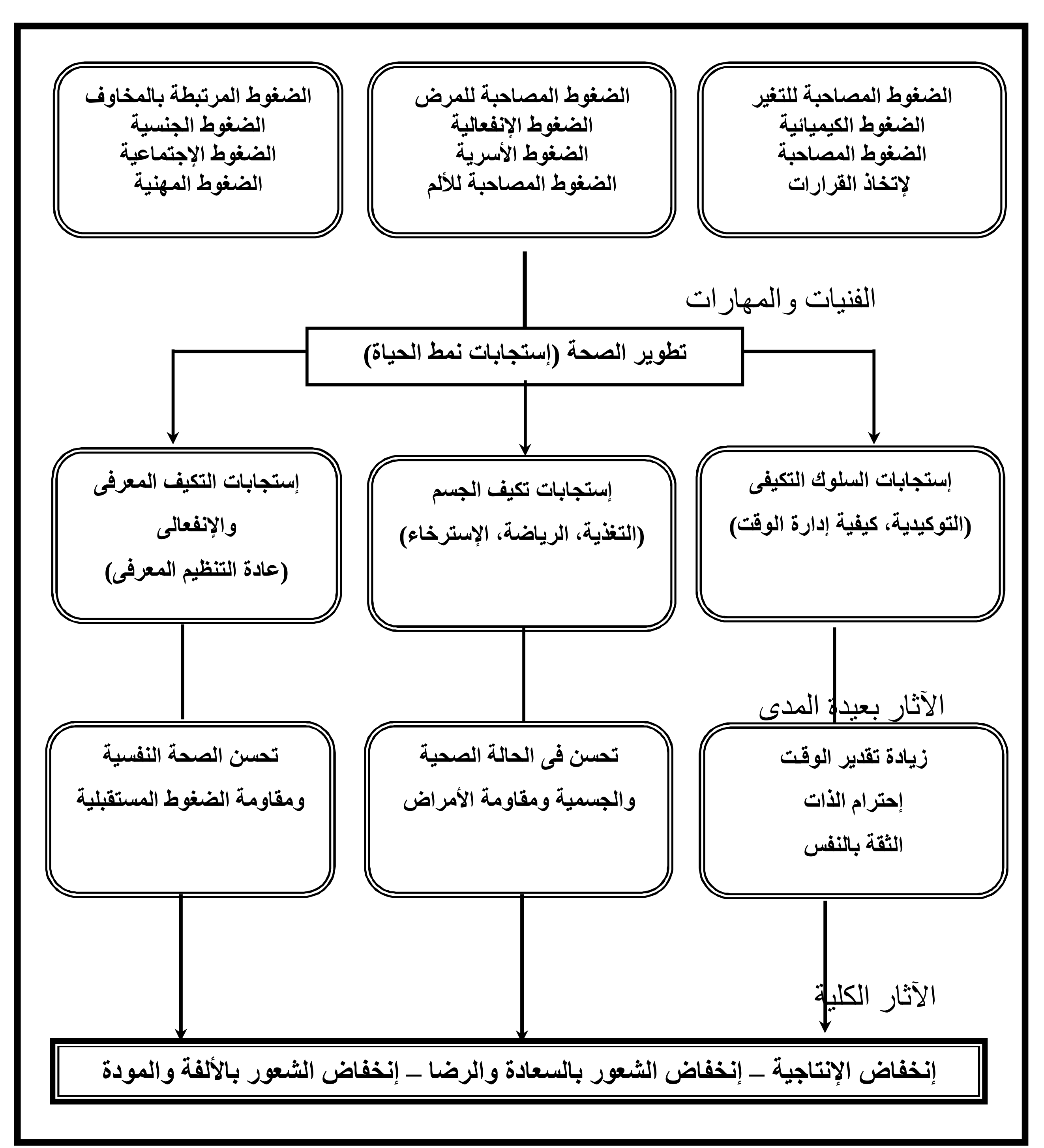
يعرض تشارلز ورث وناثان Charles Worth & Nathan نموذجي دورتي للضغوط The Two Stress Cycle وفقا لنموذجين مختلفين في حالة المواجهة السالبة وعدم القدرة على التحمل وفى حالة المواجهة الإيجابية وذلك كما في الشكلين الآتيين:

١- دورة الضيق والانزعاج: من أين تأتى الضغوط ؟



شكل (١٠) يوضح نموذج المواجهة السالبة للموقف الضاغط

٢- دورة التوافق والصحة النفسية:



شكل (١١) يوضح نموذج المواجهة الإيجابية للمواقف الضاغطة

دورة التوافق والصحة النفسي

إهتم تشارلزورث وناثان فى نموذجى المواجهة السالبة والمواجهة الايجابية ببيان مصادر عديدة متنوعة للضغوط تتمثل فى الضغوط المصاحبة للتغير والضغوط الكيميائية والضغوط المصاحبة لاتخاذ القرار ثم الضغوط المصاحبة للمرض والضغوط الانفعالية والبيئية والأسرية والمصاحبة للألم ثم ضغوط مرتبطة بالمخاوف والضغوط الجسمية وضغوط اجتماعية ومهنية ويؤكد النموذجان على أن مصادر الضغط فيهما واحد.

ثم بعد ذلك يأتى دور المواجهة فنلاحظ فى دورة الانزعاج عدم القدرة على تحمل الضغوط ويصحب ذلك آثار عديدة سلوكية وفسيولوجية وانفعالية ومعرفية وكلها تشير إلى أعراض اضطرابية ما تلبث كما جاء فى النموذج التى تتحول فى المدى البعيد إلى اضطرابات فعلية سلوكية تتمثل فى سمنة مفرطة أو إدمان كحوليات ثم تتحول الاضطرابات الفسيولوجية إلى صداع وضغط عصبى وأمراض قلب أما الاضطرابات الانفعالية فتتحول إلى قلق مزمن وإكتئاب ومخاوف وتغيرات فى الشخصية وأمراض عقلية والاضطرابات المعرفية تتحول الى مشاكل فى الذاكرة ووساوس واضطرابات فى النوم. وتكون النتيجة كما يوضحها النموذج إنخفاض الانتاجية وانخفاض الشعور بالألفة والمودة.

أما فى المواجهة الايجابية فى النموذج الثانى فمصادر الضغوط واحدة ولكن المواجهة تعتمد على فنيات ومهارات تساعد على التعامل الجيد مع الضغوط وهى فنيات ومهارات سلوكية مثل التوكيدية وإدارة الوقت ثم استجابات بالجسم تتمثل فى الرياضة والاسترخاء واستجابات انفعالية معرفية تتمثل فى إعادة التنظيم المعرفى وياتى دور الآثار بعيدة المدى فى زيادة تقدير الذات واحترامها والثقة بالنفس وتحسن احالة الصحية ومقاومة الأمراض وارتفاع مستوى الصحة النفسية ومقاومة الضغوط المستقبلية وتكون النتيجة النهائية كما يوضحها النموذج زيادة الإنتاجية وزيادة السعادة والرضا وزيادة الألفة والمودة أهم ما يميز النموذجين النظرة المتكاملة لدورتي الضغوط فى الانزعاج والمواجهة السلبية وفى التوافق والمواجهة الإيجابية.

١٢- النظرية المعرفية وتفسيرها للضغط:-

صـاغ بيك (Beck 1976) نظريـة متكاملـة فسر علـى أساسـها حدوث الـضغوط والاضطرابات الانفعالية فى ضوء المعتقدات أو الآراء السلبية التى يحملها الفرد عن النفس والعالم والمستقبل ومن رأيه أن الخبرات التى يمر بها الشخص تستمد دلالتها اليائسة أو المكتئبة أو الانهزامية من خلال التحامها بهذا الأسلوب. فتبنى مثل هذه الاعتقاد يؤدى إلى تشويه إدراك الواقع بشكل سلبي ثم تأتى الاستجابة الانفعالية أو السلوكيات اليائسة والتي نسميها اكتئابا وبعبارة أخرى فإن المواقف المحايدة أو الغامضة تكتسب دلالتها ومعناها من خلال ما نعتقده بشأنها ومن خلال قدراتنا على مواجهتها . (عبد الستار إبراهيم وآخرون ١٩٩٣، ١٢١)

ويركز بيك Beck على ثلاثة مستويات من المعرفة:-

أ- المستوى الأول وهو الأفكار الأوتوماتيكية Automatic Thoughts ويطلق عليها أيضا الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي الذي لا يلاحظه غالبا وعادة ما تعكس الأفكار التي تسبب ضغطاً أو عدم قدرة على التكيف والنظرة السلبية للمستقبل والشك في الذات والتشويش والانزعاج بشأن الحياة وقد أشار بيك إلى أن هذه الاعتبارات نحو الذات والعالم والمستقبل على أنها ثالوث معرفي (Cognitive Triad).

ب- في المستوى الثاني تأتى العمليات المعرفية وتشتمل على كيفية وأسلوب تفاعل الفرد مع المثير أي طرق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل فعندما ينجم عن العمليات المعرفية نتائج لا تتفق مع المقاييس الموضوعية للواقع فإنها تكون محرفة وعندما ينتج عنها نتائج سلبية تؤدى إلى التوتر عن الذات فأنها تكون مشوهة وهذه الانحرافات المعرفية تشتمل على عدة عمليات منها:

لوم الذات: نظرا لوعى الفرد بنقائصه والتي تعطى له مفهوم غير إيجابي عن الذات وانخفاض مستوى تقدير الذات.

التفكير المتجمع: التفكير في الحصول على كل شئ أو لا شئ.

الاختيار التجريدي: والذي يشير إلى الوصول لنتائج سلبية من أحد التفاصيل مع تجاهل السياق والجوانب الإيجابية.

الاستنتاج العشوائي: والذي يشير إلى الوصول إلى النتائج دون أن تدعمه أدلة ثابتة.

التعميم الزائد: والذي يشير إلى اعتناق معتقدات متطرفة قائمة على بعض الأحداث وتطبيقها على مواقف مختلفة.

المبالغة: وتشير إلى تقييم معنى للأحداث السلبية (Smith 1999, 60-61)

ج- ويشير في المستوى الثالث من المعرفة إلى التركيبات المعرفية أو المخططات وتتضمن المعتقدات أو الافتراضات التي تؤثر في ما يعتني به الفرد في تأويله للأحداث فهي تكون الهيكل الأساسي الذي يستخدمه الفرد للإدراك والفهم والتفكير والتذكر فى العالم ويرى **بيك** أنه أثناء النمو يكتسب الناس المعرفة عن أنفسهم والعالم بصفة عامة.

وهذه المعرفة تخزن على شكل صيغ عقلية ثابتة تمسى مخططات، ومخططات الفرد المحبطة مكونة بطريقة تجعلها تخلق اتجاه سلبي في تفسير أي خبرة وأحد سمات هذه المخططات أنها تخلق ما أطلق عليه **بيك** الأفكار التلقائية السلبية والتي تأتى عقل الفرد دون أن يلاحظها ولا يتخذ قراراً واعياً لأن يفكر في صدق محتوى هذه الأفكار ليس مجالا للشك لأن معنى الأفكار سلبي فإن لها تأثيراً عكسياً على أداء الفــرد واستمتاعه بالخبرة. (Champion & Power 1992, 31)

يركز بيك Beck فى تفسيره للموقف الضاغط على اضطراب المعرفة التى تتسبب بدورها فى إدراك خاطئ وتفسير مشوش عند الفرد مما يعنى بأن هناك مشكلة فى إدراك واستيعاب الفرد للمشكلات والضغوط على نحو صحيح أو بشكل منطقى بتعبير **بيك** أى ينسب السبب للمسبب الحقيقى دون إضفاء تفسيرات الذات التى ربما تبالغ أو تهون من الأحداث. وبناء علي ذلك لا نستطيه أن نفهم ردود أفعال الأشخاص تجاه الأحداث والضغوط التى تمر بهم ما لم نفهم الطريقة التى يفكرون بها أو فلسفتهم الشخصية فى رؤيتهم للأحداث التى يمرون بها ووفقا لمنهج بيك ونظريته المعرفية فإن الحدث من خلال منطقه الخاص وعالمه وخريطته المعرفية.

على ذلك تتباين ردودنا لنفس الموقف الضاغط الواحد من شخص لآخر بل من نفس الفرد إذا تغيرت وجهة نظره أو عدلت نتيجة خبرة حياتية مختلفة. وإن كنا نرى بداهة أن التعديل المعرفى لدى الشخص لا يكفى لتعديل السلوك الوجدانى بالضرورة فليس من المعقول أن نقول أن الأفكار والمعارف هما السبب الرئيسى فى تشكيل السلوك فيذكر رشدي فام (٢٠٠٠) أن الخارجيين على العف والقانون والأخلاق الحميدة هم فى الأغلب الأعم يعلمون أنهم بسلوكهم يهدرون القيم والمبادئ ولكن المعرفة فى حد ذاتها لم تعصمهم من الخطأ.(رشدي منصور فام ٢٠٠٠، ١٦٤)

والضغوط الخاصة بالعلاقة بين الأشخاص تبدو ذات تأثير كبير فى بقاء مدى واسع من الضغوط فى مرحلة المراهقة. وحدوث التغيرات البيولوجية والاجتماعية ليست كافية لتفسير الاختلاف الجوهري للأعراض المتزامنة لضغوط المراهقين فطريقة المراهق الذى يحاول التغلب على المشكلات مع الخبرات الأولية يمكن أن يكون مدخلا أساسياً فى تفسير بداية والإبقاء على معدل مرتفع من الضغط النفسي خاصة وأن استخدام طرق التغلب التى ترتكز على الانفعال تزداد أثناء مرحلة المراهقة. ولذلك لا يوجد عامل واحد فى النموذج المفترض كافياً لتفسير زيادة اكتئاب المراهقين بل إن التفاعل بين الضغوط النفسية وعمليات التغلب هو الذى يؤدى إلى اختلاف النتائج.

تعليق عام على نماذج ونظريات الضغوط:

- من خلال عرض بعض النظريات التي تقوم بتفسير الضغوط نجد أن هذه النظريات اهتمت بما يصاحب الاستجابات النفسية من تغيرات دون النظر إلى مصادرها مثل سيلي Selye فى نموذجه البيولوجي ولازاروس Lazarus فى تقييمه المعرفي يهتم بعملية إدراك الضغوط وما يؤثر فيها دون الاهتمام بمصادرها وأيضاً يهتم موراى بالضغوط كمحركات للسلوك ودون الالتفات لمصادرها وكذا عند سبيلبيرجر لم يهتم بمصادرها وفى نموذجي هوس وجرين وزملائها.
- بعض النظريات لم تتعرض لطرق المواجهات المختلفة للضغوط وكيفية التعامل معها مثل سيلي Selye فى نموذجه البيولوجي وكما فى نظرية

مـوراى ونمـوذج "هـوس" وأغفـل النمـوذج النزاعــي للـضغط دور التقيـيم المعرفي.

- بالنـسبة لتـأثيرات الـضغوط تكـاد تجمـع النظريـات والنمـاذج التـى تـم عرضـها على التأثيرات الضارة للضغوط على الصحة النفسية والجسدية إذا تركت بـلا مواجهة إيجابية.
- أما أساليب وطرق التعامل الايجابية الفعالة ضد الـضغوط فقد أشـارت نظريـة التقيـيم المعرفـي إلـى أهميـة الفـروق الفرديـة ودور العـلاج المتعـدد الوسـائل بتغييـر الـسلوكيات والمعـارف الـسالبة ودور الجوانــب المعرفيــة فــى تقيـيم الضغوط كما أشار "كوبر" إلى الاستراتيجيات التى نواجه بها الـضغوط وفـى نموذج جرين وزملائها ركزا على العوامل المعرفيـة فـى تفسير والتعامـل مـع الـضغوط وفـى نمـوذج دورتـي الانزعـاج والـصحة النفسية أهتمـا بفنيـات التـو كيدية وكيفية إدارة الوقت والرياضة والاسترخاء وإعادة التنظيم المعرفي كمـا ركز **بيك** على الأفكار الأوتوماتيكية Automatic Thoughts.

ثالثاً: مصادر الضغوط النفسية:

ظهـرت فـى جميـع الدراسـات التـى تـصدرت لمجـال الـضغوط إلـى وجـود مـصادر متعدده ومتنوعة لهذه الضغوط النفسية فكانت كل دراسة تناقش عدد من هذه المـصادر التى تكون ذات محك أساسي بهذه الدراسات.

ويمكن تلخيص مصادر الضغوط النفسية فيما يلي:

من خلال مصادر الضغوط النفسية المختلفة والتـي تظهـر فـي المواقـف الحياتيـة أو في الدراسات التى يقوم بها الباحثين والتي تمثل المثيرات التي يتعرض لها الفرد، فإنـه لابد أن يكون هناك استجابات مختلفـة لهـذه الـضغوط أو المثيـرات للـضغوط. وكـان مـن الضروري أن تأخذ هذه الاستجابات طرق فى الظهور على الفرد منها:

١ـ الضغوط الشخصية الذاتية:

وهى الضغوط التي تنشأ من عوامل فردية ذاتية وعوامل القدرة الشخـصية؛ إمـا أن تكـون جسمية أو نفـسية أو عقليـة، وهـى التـي تنـشأ مـن إخـتلالات فـي بنيـة الجـسم

وظائفه، أو من القصور في الجوانب المعرفية والإختلالات الوظيفية العقلية أو من الإختلالات فى الميكانزمات الدفاعية وإشباع الحاجات وعدم التوافق النفسي.

٢- الضغوط الاجتماعية:

وهى الضغوط الخاصة بالنماذج الاجتماعية، والمشكلات الأسرية، والتفاوت الحضري، وكثرة الأبناء، والعلاقة بالجيران، والأقران المتنافسة وصراع الأجيال، واختلاف الميول والاتجاهات وصراع القيم والتفاوت الحضاري والثقافي وانعدام الرفاهية الاجتماعية والوسائل التكنولوجية. (هالة عطية محمود،٢٠٠٨ :٩٥)

٣- ضغوط المستوى الإجتماعى:

وهى الضغوط التي تنشأ طبقاً للوسط الإجتماعى ويأتي الفقر في مقدمة ضغوط الطبقات الدنيا.

٤- ضغوط البيئة الطبيعية:

وهى الضغوط الخاصة بدرجة الحرارة والبرودة وطبيعة التضاريس الجغرافية، والموارد الطبيعية والكوارث الكونية، وازدحام السكان وقلة الخدمات، وضغوط ضيق السكن وقلة عدد الحجرات وضعف الإضاءة وقذارة الشوارع والحارات.

٥- الضغوط الاقتصادية:

وهى الضغوط الخاصة بالبطالة وانخفاض الإنتاج، وعدم عدالة توزيع الناتج القومي، التفاوت الطبيعي، وعدم الرضا الناتج من عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية.

٦- ضغوط التربية:

وهى الضغوط التي تنشأ من ضغط المناهج الدراسية، المدرس والامتحانات، العقوبات والقواعد المدرسية وضغط الزملاء وازدحام الفصول والنشاط المدرسي والواجبات المنزلية وما يتوقعه الأهل من التلميذ والفشل الدراسي. (زينب محمود شقير ، ١٩٩٧ :٥٨)

٧- ضغوط المراهقة:

وهى الضغوط التي تنشأ من عدم وجود أمل وغياب المساعدة والصراع والإحباط وذلك فى حدود اهتمامات المراهق التي تتمحور حول أحداث الحياة والمشاحنات اليومية والغيرة من الإخوة والانفصال عن الآباء والإهمال والقسوة من الكبار وصراع الأقران.

٨- الضغوط السياسية:

وهى الضغوط التي تنشأ من عدم الرضا عن نظام الحكم والصراعات السياسية والنقابية وهيمنة بعض القوى وعدم أهلية النظام الحاكم وغياب المشاركة السياسية.

٩- الضغوط المهنية:

وهى الضغوط التي تنشأ من مهنة الفرد وما يقوم به من عمل، مثل ضغوط قواعد العمل وعدم الرضا عن المركز الوظيفي وعدم الرضا عن المرتب والترقية والتمييز غير المبرر بين العاملي . (سيد محمد عبد العال ، ٢٠٠٢ ، ١٣٣: ١٣٤)

تعليق علي ما سبق:

من خلال عرض مصادر الضغوط المختلفة يتضح ما يلي :

- إن مصادر الضغوط النفسية عديدة ومتنوعة تشمل كل مجالات الحياة وأحداثها ، وهي ظاهرة من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلي في مضامين بيولوجية ونفسية
واقتصادية واجتماعية ٠
- إن نواتج الضغوط التي تظهر في مخرجات ومضامين لها انعكاساتها النفسية، لذا يعتبر الباحثون أن كل الضغوط نفسية ٠
- إن الوقائع الحياتية علي اختلافها تكتسب معناها من إدراك الفرد لنواتجها ، لأنها تحدث علي مستوي ذات الفرد ٠
- إن الأحداث الطبيعية والاجتماعية لا تمثل ضغوطا في حد ذاتها ، وإنما هي ضغوط عندما يدركها الفرد ، كذلك وعندما تمنعه من تحقيق هدف يسعي إلي تحقيقه أو معني يحاول أن يتمثلة ، وتكون الضغوط هنا هي الشعور بالوطأة

والانضغاط الناتج من وجود موضوعات بيئية تمنع الفرد من تحقيق اهدافة ، ويكون معناها أيضا المطالب التي تفوق أو تتجاوز قدرة الشخص علي تحملها أو مواجهتها .

- إن الضغوط لا تنشأ من بنية المجتمع والوظيفة التي تؤديها هذه البنية ، ولا تكون نشأتها من عوامل مجتمعية وتفاعل وديناميكية ثقافية وحضارية وسياسية واقتصادية مهنية فقط وإنما تنشأ أيضا من عوامل فردية ذاتية وتكون إما جسمية أو نفسية أو عقلية .

معادلةالاضطراب النفسي الناتجة عن الضغوط:

اقترح فيتا ليانو وآخرون (Fetaleano et al, (١٩٨٨ معادلة لتفسير تكون الضغط النفسي لدي الفرد وهي

الضغط النفسي = (القابلية والحساسية للتأثير+ التعرض للعوامل الضاغطة) / (المصادر النفسية + المساندة الاجتماعية)

(رضا أبو سريع ورمضان محمد ، ١٩٩٣، ٦)

رابعاً: إستجابة الضغوط:

من خلال مصادر الضغوط النفسية المختلفة والتي تظهر في المواقف الحياتية أو في الدراسات التي يقوم بها الباحثين والتي تمثل المثيرات التي يتعرض لها الفرد فإنه لابد ان يكون هناك استجابات مختلفة لهذه الضغوط أو المثيرات للضغط. وكان من الضروري أن تأخذ هذه الاستجابات طرق مختلفة في الظهور على الفرد منها على سبيل المثال:

١- الاستجابة الجسمية للضغوط:

أول من وضع الخطوط الرئيسية للتوصيف العلمي للاستجابات الجسمية للضغوط هو "ولتر كانون"، حيث أشار إلى الجهاز العصبي المستقل باعتباره المسئول الأول عن حدوث الاستجابات الجسمية، وذلك عن طريق مجموعة من الوظائف الهامة التي يقوم بها عند وقوع الفرد تحت وطأة الضغوط، ويرى "كوبل وكوبل" أن الآثار التي

تخلقهـا الـضغوط النفسية تكـون كتمثلـة فـي ضـعف الجـسم والـصداع ونقـص الـوزن وصعوبة التنفس. (حسين محمد بخيت، ١٩٩٤، ٤٥)

٢ـ الإستجابة الإنفعالية للضغوط:

يعـد الانفعـال أحـد الإشـكال للتعبيـر عـن التفـاعلات الداخليـة، وبـالرغم مـن أن الانفعالات تختلف حسب الموقف المسبب لها، إلا أن زيادتها أو التطرف في إظهارها يعتبر ضاراً، وترتبط الانفعالات بكثير من التغيرات الفسيولوجية الداخلية لأعضاء الجسم المختلفة، وكذلك الخارجية.

أما بالنسبة للتغيرات الداخلية فإن الانفعال يؤدى إلى تغيرات في سرعة أو بطء سريان الدم فى أجزاء الجسم وسرعة التنفس، كما في حالة الفرح بعكس الخوف.

ويمكن أن يولد الانفعال الشديد شعوراً بالضغط في المعدة، يمكن أن يتولد عنه إعاقة فى الحركة الدودية للأمعاء، وتأتى وظيفة الجهاز العصبي في أنه يقوم بتنظيم عملية التغيرات الفسيولوجية التي تتسبب بها الانفعالات. (هدى طاهرمحمد ، ٢٠٠٢، ٤٧)

وأشار هارولد وكلانس (١٩٩١) Harold & Klans، إلى التغيرات الخارجية التى تشمل تعبيرات الوجه، وتسير هذه التعبيرات جنباً إلى جنب مع التغيرات النفسية، حيث تكون العلاقة بين تعبيرات الوجه، والحالة النفسية إيجابية لدى الأفراد من ذوى القلق العالي وتكون سلبية لدى الأفراد الذين ينكرون القلق في ظروف الضغط العالي (Harold & Klan's: 1991, 150)

كما أشار ليفلى وروبرت (٢٠٠١) Levely & Robert إلى أن الاستجابة الانفعالية التي يتضمنها الموقف الضاغط هي القلق والاكتئاب والوسواس القهري والعدائية والاستخدام السيئ للكحوليات. (Levely & Robert: 2001, 148)

٣ـ الأعراض السلوكية المصاحبة للضغوط:

ولقد لخص "كوبر" الأعراض السلوكية المصاحبة للضغوط في صرامة الآراء والتحيز والعدوان الخارجي والانسحاب من العلاقات الاجتماعية، والتدخين المفرط وعدم القدرة على الاسترخاء.(صابر السيد محمد ، ٢٠٠١، ٢٣)

أشارت رشا راغب (١٩٩٨) إلى أن الاستجابة السلوكية للضغوط تظهر عندما يحاول الفرد أن يهرب أو يتجنب مصادر الضغوط، وقد يؤدى الهروب إلى حرمان الفرد من فرصته فى تعلم كيفية مواجهة الضغوط النفسية والتكيف معها، ومن أكثر الاستجابات السلوكية شيوعاً الإفراط فى تناول الطعام والعدوان الذي ينتج عن التعرض للإحباط ويأخذ شكلاً تدميرياً.(رشا راغب ابراهيم، ١٩٩٨، ٣٢:٣٣)

وتتأثر الاستجابات السلوكية بالاستجابات الانفعالية، فتحدث الثورات الانفعالية والتقلب المزاجي والسلوك العدواني والعجز والاستسلام وضعف الدافعية نتيجة ضعف القدرة على ضبط الأحدث المؤلمة، فتتوقف الاستجابات التوافقية لدى الفرد وتأخذ أشكالاً سلوكية تتمثل في الانسحاب والاكتئاب. (هدى طاهر محمد، ٢٠٠٢، ٤٨)

٤- الاستجابة العقلية المعرفية للضغوط:

ويقصد بها أن الفرد يفسر الموقف الضاغط عل أنه تهديد لسعادته ولذاته فيحدث لدى الفرد اضطرابات في الوظائف العقلية المختلفة، وبصفة عامة كلما زادت حدة الضغوط النفسية كلما زاد الانخفاض في الكفاءة العقلية والمعرفية أو في مرونة التفكير لدى الفرد حيث تتضح الاستجابة العقلية للضغوط في صورة نقص في القدرة على التذكير واضطراب في التفكير وضعف القدرة على التذكر، كما تؤثر الضغوط النفسية في أسلوب حل المشكلات لدى الفرد وفي طريقته في إصدار الأحكام وفى أسلوب اتخاذ القرار.

ومن الاستجابات العقلية المعرفية للضغوط تهويل الأحداث أو محاولة التقليل من شأن الصدمات الحادثة بفعل الضغوط بصورة مؤقتة، حيث نجد أن بعض الأفراد تكون استجاباتهم للمواقف الضاغطة في شكل استخدام للحيل الدفاعية اللاشعورية.
(رشا راغب ابراهيم، ١٩٩٨، ٣٠:٣١)

خامساً: ضغوط الحرمان الوالدى:

ضغوط الحرمان الوالدى لا يظهر تأثيرها إلا على الأطفال فيقال الحرمان الوالدى للطفل وليس للشاب أو الرجل ، وذلك لأن نقد الوالدين أو أحدهم لا يترك آثار

واضحة إلا على الأطفال صغار السن ، وهذا لأن الطفل يستمد قوة لمواجهة الحياة من خلال الأبوين ويظهر آثار الأمن والأمان من خلال دفء واحتواء الوالدين لأطفالهم.

ويمكن تقسيم ضغوط الحرمان الوالدى المؤثر على الطفل اليتيم إلى:

١- ضغوط نفسية:

مثال: (القلق – الخوف – التوتر – الاكتئاب – الشعور بتدني الذات – الانطواء – العدوانية – الكذب – الحيل الدفاعية).

٢- ضغوط اجتماعية:

مثال: (العزلة – اضطراب العلاقة مع الآخرين – نقص المهارات الاجتماعية – نقص الرعاية الاجتماعية – الحاجة إلى الأسرة).

٣- ضغوط اقتصادية:

مثال: (نقص الإشباع الاقتصادي مثال الملبس – المسكن – الإشباع المادى – الشعور بأنه متلقي الإحسان).

وسوف تتعرض الباحثة بالحديث لبعض أنواع الضغوط المؤثرة على الطفل اليتيم.

أولاً: ضغوط الاضطرابات النفسية والانفعالية Psychologicaland Emotional Disturbances:

وهى تشمل اضطرابات الذات وعدم صدور استجابات مناسبة عند الفشل أو الإحباط أو محاولة جذب انتباه الآخرين بشدة وادعاء المرض كثيراً مع كثير من مظاهر الاضطراب الانفعالي في المزاج والمخاوف المرضية على سبيل المثال:

١- القلق Anxiety :

القلق هو ستجابه إنسانية طبيعية للتوتر الذي قد يعتبر اضطرابا عندما يتولد في حالات عدم التهديد، ويمثل القلق نوع من أنواع الانفعالات الناتجة من الضغوط لدى الفرد، وارتفاع درجة القلق يدخل الفرد تحت طائلة الإصابة بالاضطراب الانفعالي مما يسبب له وللمحيطين به الضرر على كافة المستويات. (Keable, Diana:1997 ،33)

فيمثـل القلـق حالـة مـن الـشعور بعـدم الارتيـاح والاضـطراب والهـم المتعلـق بالمستقبل ، وتتضمن حالة القلق شعوراً بالضيق وانشغال الفكر وترقب الشر وعدم الارتياح حيال ألم أو مشكلة متوقعة أو وشيكة الوقوع.

ويـستأثر الـشعور بـالخوف لـدى الأطفـال القلقـين بـسهولة وهـم يبـدون وكـأنهم يبحثون عن أشياء تثير اضطرابهم ، كما أنهم فريسة سهلة للمرض والتكدر ويظهرون قلقاً زائداً تجاه مواقف الحياة اليوميـة التـي لا تثير عـادة اهتمـام الآخـرين ، فالأطفـال الصغار ينظرون إلى آبائهم كمصدر للحماية والأمان ومن خلال هذه الخبرة تنمو قدرة الطفل علـى التعامـل مـع القلـق وتحملـه ، ويظهـر القلـق نتيجـة الانفصـال المبكـر عـن الوالدين. ويوضح فرويد أن القلق يكون شيئاً ضرورياً للشخص الخائف ولكي نتعامل مع التهديد والخوف. (وفاء مسعود: ٢٠٠١، ٦٦)

- ومن الأعراض التي تظهر على الفرد القلق ما يلي:

١) عند الشعور بالقلق يعانى الفرد من التوتر العصبي.

٢) للقلق عدة أعراض بدنية ظاهرة وهى سرعة دقات القلب والتوتر الزائد، فقد السيطرة على الذات، نوبات العرق والشعور بألم في الصدر.

٣) للقلق عدة أعراض نفسية وهى الانفعال الزائد، الانزعاج، الضيق، الكدر، نسيان الأشياء أوالأحداث، زيادة الميل للعدوان، عدم القدرة على الإدراك والتمييز، اختلاط التفكير، الاضطراب وفقد القدرة على التركيز.
(فاروق عثمان ٢٠٠١، ١٨:٣٠)

٤) أن الشخص القلق بدرجة كبيرة يعمد إلى إظهار استجابات عصبية للتقليل من الأثرالسيئ الذي يشعربه تحت حالة القلق الكبيرة.(محمد احمد سعفان ٢٠٠٢، ٥٢)

٥) تقتصر أعراض وآثار القلق على الفرد القلق فقط.

٦) **ومن أهم أسباب القلق:**

- فقدان الـشعور بالأمـان حيـث يمثـل سـبباً رئيـسياً للقلـق ، فـالقلق المـزمن هـو نتيجـة لانعدام الشعور بالأمان والشكوك حول الذات.

- الشعور بالذنب حيث يشعر الأطفال بالقلق عندما يعتقدون بأنهم قد تصرفوا على

نحو سيئ حيث يشعر بالقلق نتيجة توقع العقاب لأنه تصرف بشكل سيئ.

- الإحباط المستمر حيث يؤدى الإحباط المستمر إلى مشاعر الغضب والقلق.

(نسيمة داود وآخرين ، ١٩٨٩، ١١٦)

٢- الخوف Fear:

يرى تشارلز وادوار أن الخوف يعتبر أحد الانفعالات الأساسية على غرار الفرح ، والغضب والحزن ، والخوف هو انفعال تجنب خطر ظاهر خارجي عادة ويدركه الفرد شعورياً.(Charles B, & Edward C., 2001: 570)

والخوف من أشكال السلوك المرتبط بعدم الشعور بالأمان وينتج عن الإحساس بوجود خطر وتوقع حدوثه ويأخذ أشكال متعددة تؤثر فى بناء شخصية الطفل ونموها ، ويدخل فى أغلب أنواع الاضطرابات الانفعالية والعصبية والانحرافات السلوكية والاجتماعية كما يوجد فى حالات اضطراب الشخصية.

ويرتبط بالخوف لدى الأطفال عوامل نفسية متعددة وصفات شخصية تساعد فى تكوين انفعال الخوف منها ضعف الثقة بالذات الذي يتأتى عن طريق فقدان الأمن وضعف الروح الاستقلالية للفرد والتردد واللجلجة والعزلة والخجل وعدم الجرأة وشدة الحرص وتوقع الشر. (محمد عبد المؤمن حسن ، ١٩٨٦: ١٣٦)

ومن أسباب الخوف أسباب شخصية ونفسية تتعلق بالتجارب التى اختبرها الطفل من خلال مراحل نموه وبمدى تأثير تلك الخبرات فى بناء شخصيته فإن حياة الطفل المليئة بالاضطرابات والإحباطات كفيلة بأن تجعل من الطفل مركزاً لتجمع وتمركز المخاوف المختلفة ، وبذلك يكون سهل الانقياد والخضوع والابتعاد عن الرغبة الفطرية فى القيادة كما تجعله متردداً عديم الطموح.(بولا حريفا : ٢٠٠١، ٨٠)

وللخوف أشكال متعددة منها السخرية ، والخوف من النقد ، والخوف من الفشل والخوف من المستقبل والعداوة وغيرها من أشكال الخوف التى تؤدى إلى فقدان الشعور بالأمان. (ب. ب ولمان ، ١٩٨٥ ، ١٨٢)

٣- الشعور بتدني الذات:

إن كثير من مشكلات الأطفال تنجم عن الشعور بانخفاض اعتبار الذات فالشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو أحد محددات السلوك البالغة الأهمية ، وشعور الطفل بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات يؤثر على دوافعه واتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شئ بمنظار تشاؤمى.

ويمكن التعرف على صورة الذات (self-image) من خلال الإجابة على ثلاثة أسئلة من أنا؟ كيف أقوم بعملي؟ كيف أقوم بعملي مقارنة بالآخرين؟ فالأطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالذات لا يكونون متفائلين حول نواتج جهودهم فهم يشعرون بالعجز والنقص والتشاؤم ويفقدون حماسهم بسرعة وتبدو الأشياء بالنسبة لهم وكأنها تسير دائماً بشكل خاطئ ، وهم يستسلمون بسهولة وغالباً ما يشعرون بالخوف ويصفون أنفسهم بصفات مثل (سيئ) و(عاجز) ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يتوجهون بسلوك انتقامي نحو الآخرين أو نحو أنفسهم ، ولسوء الحظ فإن سلوكهم يؤدى عادة إلى أن يحمل عنهم الآخرون فكرة سلبية كالتي يحملونها عن أنفسهم. (نسيمه داود وآخرين ١٩٨٩ ، ١٥٠ :١٥٤)

٤- الخجل Shaming:

غالباً ما يتجنب الأطفال الخجولين غيرهم وهم عادة جبناء يخافون بسهولة وغير واثقين ومتواضعون ويترددون في إلزام أنفسهم بأي شئ وهم يتجنبون الألفة والاتصال بالآخرين ، وفى المواقف الاجتماعية لا يقومون بالمبادرة أو التطوع بل يبقون صامتين أو يتحدثون بصوت خافت.

ويزداد الخجل في مرحلة الطفولة المتأخرة لزيادة وعى الأطفال بالمثيرات والمواقف الاجتماعية ومواجهة الآخرين ، وقد يساعد على تفاقم شعور الطفل بالخجل

وصفة أمام الآخرين بأساليب ساخرة تزيد من إحراجه وتشعره بأنه غير مرغوب فيه.(هدى محمد قناوي ،١٩٩٩ :١٩٨)

وتتسم معاملة هؤلاء الأطفال باللامبالاة والحساسية ويتصف سلوكهم بالعدوانية ، وينظر لهم الآخرون عادة كأغبياء مضجرين ينبغي تجنبهم مما يزيد من مشاعر الخجل

لـديهم ، فالأطفـال غيـر الآمنـين لا يـشعرون بـالطمأنينـة الكافيـة لكـي يغـامروا بتعـريض أنفسهم للآخـرين إذ تعـوزهم الثقـة بالـذات ، ويخـيفهم التعـرض لـلأذى والـدخول فـي مغامرات اجتماعية ، كما أنهم مشغولين بمحاولة الشعور بالأمان وتجنب الإحراج.
(إبراهيم المتولي ابراهيم،١٩٩٣ :١٢٣)

٥- الانطواء Introversion:

الانطواء من أشكال السلوك المرتبطة بعدم الشعور بالأمـان فـالمنطوى شخص يحاول الابتعاد عن الناس وتجنب الاجتماعيات وهذا دليل علـى الاضـطراب الانفعالى فهو شخص هادئ متباعد يميل إلى التخطيط مقدماً غير منـدفع لا يحب الإثـارة يخضع مـشاعره للضبط لا ينفعل بسـهولة.(أحمد عبد الخالق، ١٩٩١: ٣٥٢)

ومـن أهـم مظـاهر الانطـواء الابتعـاد عـن الآخـرين والـشعور بالوحـدة والميـل للانسحاب والهروب والقلق والتـوتر وعـدم المشاركة فـى الأنـشطة، ومـن أهـم أسـبابه ضعف الثقة بالذات الذى يتأتى عن طريق فقدان الشعور بالأمان والقلق والتـوتر والنقد والتوبيخ والسخرية.(زكريا الشربينى ، ١٩٩٤ : ١٢٣)

٦- الاكتئـاب Depression:

الإكتئاب هو العرض الأكثر شيوعا الذى يدفع الـى زيـارة الطبيب النفسى وقد يتراوح فى شدته ما بين الإنخفاض المؤقت فى الروح المعنوية وهى حالة يتعرض لها الجميع فى مواجهـة مـا يـصادفونه مـن عقبـات معتـادة الـى حالـة العزاب مـن الاستسلام واليأس السوداوى والتى قد تؤدى الى الإنتحار.

هنـاك نوعـان مـن الاكتئـاب الأول وهـو مـا يـسمى بالاكتئـاب العـادى Normal Depression والثـانى يسمى بالاكتئـاب المرضـى Depression Disorder والخط الفاصـل بين نـوعى الاكتئاب هـو دوام حالـة الاكتئـاب وشـدتها.(Ciled in parker, 1980,.67)

فالاكتئـاب وفقـاً للمنظـور المعرفـى قـائم علـى أسـاس أن هنـاك علاقـة وثيقـة بـين المعرفة والانفعال والسلوك وأن الاضطراب الانفعالى لا يمكن فصله عن طريق تفكير الفرد وإدراكه بل وتفسيره وتخيله أيضاً. ويحدد بيك (Beck) جوانب التشويه المعرفى

للاكتئاب فى الخطوات التالية :

١- الاستدلال الخاطئ والوصول إلى الاستنتاجات دون دليل كاف.

٢- التجريد الانتقائى للاستنتاجات على أساس العناصر السلبية للموقف.

٣- زيادة التعميم للأحكام المتعلقة بفشل الفرد.

٤- لوم الذات لإساءة الفرد لتفسير الوقائع.

٥- التمركز حول الذات لرؤية أن جميع الأحداث تدور حول شخصيته.

٦- توقع الكوارث بمعنى وضع أسوأ إحتمالات ممكنة للأحداث.

أما الإكتئاب وفقاً للمنظور السلوكى يرجع إلى خفض مستوى التدعيم الإيجابى الذى تعود عليه الفرد. (ممدوحة سلامة،١٩٨٨ : ١١٢- ١١٦)

٧- العدوان Aggression:

للعدوان عدة معانى ومدلولات من أبرزها فعل عدوان يراد به الإيذاء والضرر، وكلمة عدوان Aggression تستخدم بعدة معان فعلماء النفس والطب العقلى يستعملونها لطائفة كبيرة ومتنوعة من السلوك الإنسانى والعدوان أيضاً سمه طبيعية فى الإنسان، فهو أكثر الأجناس تدميراً لبنى جنسه وأكثرها إستمتاعاً لممارسة القوة إلى حد الهمجية والوحشية، وأن مظاهر القوة من حرب وقتل وعنف ماهى إلا تعبيراً عن هذه الرغبة فى العدوان تجاه بنى جنسه والسبب فى ذلك جملة الظروف الإجتماعية والتربوية والإجتماعية والأسرية والإقتصادية التى يعيشها الإنسان والتى تعمل على إظهار جانب الشرفية. (الزين عمارة ،١٩٨٦: ١٨٥-١٨٦)

وهناك وجهة نظر تؤكد أن العدوان طبيعة فطرية فى الإنسان وترجعه إلى البيئة ومكوناتها وآثارها على الفرد، وأن كون العدوان ظاهرة عالمية هو ما جعل البعض يصفه بأنه غريزة فى الإنسان وفى كل الكائنات الحية بتأثير ما يسمى غريزة العدوان Aggressive Instinct حيث أن ذلك لا يتفق مع وجود أفراد وجماعات من الإنسان والحيوان قلما تمارس العدوان ولا تعرف التنافس والصراع.(عبد المنعم الحنفي ،١٩٩٩: ٩٤-٩٥)

فعدم قدرة الشخص عندما يغضب على ضبط إنفعالاته تؤدى الى عدم القدرة على التحكم فى أثر صدمة المزاج السلبى التى ولدها الموقف المثير، والمتعلق بتعاملات الشخص مع الآخرين، كما أن سمات وخصائص شخصيته تؤثر فى كيفية إدراكه للمشاعر السلبية والتعبير عنها وبالتالى فى شكل العدوان الظاهره.(محمد سعفان، ٢٠٠٢: ٥١)

٨- الغضب Anger:

يشترك الغضب والعدوان فى الأسباب المؤدية إليهما، فمن أسباب كل منهما، الإضطرابات والامراض النفسية وكذلك العوامل الوراثية، بالإضافى الى بعض المشاكل الطبية وبعض الخبرات النمائية التى مر بها الشخص فى مراحل الطفولة وإستمر تأثيرها عليه. ويرى كاردوبل أن العدوان نادراً ما يكون حدثا مستقلا ومفاجئاً، بل هو عملية مستمرة ومتطورة عبر فترة زمنية تسبقه، مع الإعتراف بوجود بعض الإضطرابات الإنفعالية مثل الإنفارات المتقطعة ذات الطابع العدوانى والتى تحدث بشكل مفاجئ.(Cardwell, Nuckols 2001, 43)

- مراحل تكوين الاستجابة الغضبية:

يمثل إنفعال الغضب الأساس فى تكوين الانماط السلوكية الداخلية أو الخارجية الغاضبة، وإستجابة الغضب ليست مباشرة أو فورية التكوين بل تمتد على مدى عدد من المراحل المتتابعة التى تنتهى بظهور المظهر السلوكى التعبيرى عن الغضب وهذه المراحل هى:

١- مرحلة الإستقبال.

٢- مرحلة الإدراك.

٣- مرحلة الإنفعال.

٤- المرحلة الإرجاعية.

٥- مرحلة الإمداد.

٦- مرحلة العمل والتنفيذ. (محمداحمد سعفان، ٢٠٠٢: ٣٣)

ثانياً: الضغوط الاجتماعية Social Stresses:

وتتمثل اضطرابات الضغوط الاجتماعية فى السلوكيات التى تصور من الفرد تجاه المجتمع أو البيئة التى يعيش فيها ، على سبيل المثال:

١- السلوك المدمر والعنف Violence and Destructive Behavior:

ويتضمن الدفع البدنى أو الشر أو البصق أو الرفس أو إلقاء الأشياء على الآخرين أو العض أو الإيماءة أو إيذاء الحيوانات أو تدمير الممتلكات الشخصية وممتلكات الآخرين أو الممتلكات العامة ونوبات الغضب الانفعالية.

٢- السلوك المضاد للمجتمع Anti-Social Behavior:

ويتضمن مضايقة الآخرين والإيقاع بهم ، والتآمر عليهم وإفساد نشاطاتهم أو ألعابهم بل وإزعاجهم ، ولا يؤتمن على ممتلكات الآخرين لعدم حفاظه عليها عن قصد واستخدام ألفاظ نابية.

٣- السلوك المتمرد والعصيان Rebellions Behavior:

ويتضمن مخالفات النظام والتعليمات والقواعد المنظمة للعلاقات داخل المؤسسة أو المعهد ، ويتمرد كثيراً ولا يلتزم بالواجبات ، والهروب من المنزل أو المدرسة وسوء التصرف فى الجلسات العامة.

٤- السلوك غير الموثوق به Untrustworthy Behavior:

ويتضمن كلاً من السلوكيات الآتية (الكذب – الغش – السرقة).

٥- السلوك الانسحابى Withdrawal Behavior:

ويتضمن كلاً من السلوكيات الآتية (السلبية – الجمود – العزلة – الخجل – نقص المهارات الاجتماعية – اضطراب العلاقة مع الآخرين).

٦- السلوك النمطى Stereotyped Behavior:

ويتضمن سلوك (المراومة – الأوضاع الجسمية الشاذة فى الوقوف والجلوس والمشى والاستلقاء).

٧- السلوك المؤذى للنفس Self-Abusive Behavior:

ويتضمن أى نوع من الإيذاء البدنى بالضرب أو الخبط أو الشد أو العض أو القرص أو التلطيخ ووضع اليد فى بعض الأماكن وإدمائها ، وقد يضع أشياء معينة وعينيه أوأذنيه أو أنفه وكثيراً ما يضعها فى فمه.

٨- الميل إلى الحركة الزائدة Hyperactive Behavior:

ويتضمن الحركة الزائدة فى المشى أو الجرى أو القفز أو الكلام أى أنه لا يهدأ. (رشيدة عبد الرؤوف، ١٩٩٧: ١٥)

الحرمان الوالدى وآثاره الضارة على الطفل:

أولاً: أهمية دور الأسرة فى تكوين شخصية الطفل:

لاشك فى أن الأسرة عامل مؤثر فى توافق الطفل وإشباع حاجاته النفسية ، وهذه الحقيقة أصبحت من المسلمات الأساسية التى يقتنع بها الباحثون فى جميع جوانب الفرد عبر مراحل نموه المختلفة ، فالطفل أو المراهق لا يتعرض لأية أزمة من أزمات النمو طالما سار هذا النمو فى مساره الطبيعى ، ولهذا فإن الأسرة ذات الوالدين لها مميزات على تلك التى تفتقد أحدهما (أو كليهما) .. فوجود الوالدين فى الأسرة يشعر الأبناء بالحب والعطف والحنان والأمن والحماية والنموذج والقدوة والانتماء والتقبل .. بحيث ينمو الطفل فى سياق مناخ عامر بالحب والهناء الأسرى وهى أمور يستلزمها النمو النفسى السليم. ولما كان الوالدان معاً يقومان بإشباع هذه الحاجات النفسية لدى الطفل فإن وفاء أحدهما أو كليهما قد يؤثر فى درجة إشباع هذه الحاجات ، ويمثل تهديداً لجميع جوانب نمو الطفل ، وقد يكون نهباً للعديد من المشكلات الانفعالية التى تتباين أنواعها وأعراضها من الشعور بالخوف والقلق والغضب ، والعدوان والميول المضادة للمجتمع والإحساس بعدم الراحة النفسية والضيق والخجل ، وعدم الثقة بالآخرين والشعور بالغيرة والكراهية ، وشرود الذهن عدم التركيز ، واضطرابات جسمية أخرى.(أشرف أحمدعبد القادر، ٢٠٠٠: ٢٥٩)

عرف جون بولبي J.Bowlby ١٩٧٣ الأسرة بأنها تلك المنظمة الاجتماعية المكونة من الأب والأم الطبيعيين والتي تعمل على مساعدة الطفل أثناء الفترة التي لم يكتمل فيها نضجه من ناحيتين:

الأولـي: مـساعدة الطفـل علـى إشـباع الحاجـات الحيويـة المباشـرة كالتغذيـة والـدفء والحماية والمأوي.

الثانية: تهيئة الظروف التي تمكن الطفل من تنمية قدراته الجسمية والعقليةوالاجتماعية حتى يستطيع أن يتعامل بكفاءة مع بيئته الاجتماعية.

وتعد مرحلة الطفولة من المراحل الأساسية والهامة في حياة الإنسان فمن خلالها يبدأ تكوين ونمو الشخصية فالأسرة باعتبارها الجماعة الاجتماعية الأولي التي من خلالها يبدأ الطفل في الاتصال والتفاعل مع العالم الخارجي فهي المسئول الأول عن إكساب الطفل السمات والخصائص الاجتماعية الأساسية التي بواسطتها يستطيع أن يتفاعل الطفل مع العالم الخارجي وبذلك تعتبر الأسرة الجماعة الاجتماعية الأولي التي لها أكبر الأثر في تكوين شخصية الطفل.

فالتفاعلات والأدوار داخل الأسرة لها دور كبير وهام في تحديد نمط اتجاهات الطفل المستقبلية نحو الآخرين كما أن للعلاقات الأسرية دور في إكساب الطفل السلوك الاجتماعي والاتجاهات فيما بعد لذلك تعتبر الأسرة هي الإطار الذي يلتقي فيه الإنسان أولي دروس الحياة الاجتماعية وبالرغم من صغر حجمها إلا إنها تعتبر من أقوي أنساق المجتمع فعن طريقها يكتسب الإنسان إنسانيته.(سناء الخولي،١٩٨٢: ٥)

والأسرة تعلم الطفل كيف يسلك لكي يتلاءم ويتكيف معها ومع ثقافة المجتمع الأكبر والذي تعتبر الأسرة جزء منه (Clausan J.,1996.4) والطفل إذا كان يحس بالأمان والطمأنينة التي توفره له الأسرة فسوف ينعكس ذلك بالضرورة على تفاعلاته الخارجية مع الآخرين (Hurlock,E.B,1983.75)

وبذلك تمثل الأسرة أول احتكاكات الطفل الاجتماعية في السنوات الأولي المبكرة والتي تعد أساسية في النمو الاجتماعي والانفعالي والعقلي والجسمي كما تتحدد الاتجاهات الاجتماعية للطفل كالثقة بالناس والميل إليهم من خلال علاقة الطفل في مقتبل العمر بالوالدين فالتفاعل والعلاقات الانفعالية بين الطفل ووالديه تساهم في تشكيل توقعاته واستجاباته التالية فيما بعد ، فتمثل شخصية الطفل انعكاساً للواقع والظروف البيئية والأسرية التي يحياها الطفل في كنف الوالدين. (Nikolic ,Mirko, 1990 , 119)

وتعتبر الأسرة أول محيط اجتماعي يتعلم فيه الطفل النماذج الأولية لمختلف الاتجاهات ومن هذا المناخ العائلي تولد بذور الحب والكره والغيرة والتعاون والتنافس وبصورة عامة تتكون الدعائم الأولي لشخصية الطفل كما يتعلم الطفل فيها أنماط الحياة ويكتسب كثير من الخبرات والمهارات والعادات التي تساعده على التكيف فإذا كان الطفل خلال هذه الفترة يعيش في جو عائلي هادئ يسوده العطف والحنان والطمأنينة استطاع أن ينمو نمواً صحيحاً يتميز بالقدرة على التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه. (إبراهيم محمد الدخاخني ،٢٠٠٧: ٥٦)

فتشير سعدية بهادر ، أن الطفل طوال فترة طفولته يحتاج إلى الشعور بالأمان وبأنه ينتمى إلى جماعة كمية وتدافع عنه وتصده عن كل عدوان أو أخطار قد يتعرض لها فيشعره ذلك بالاستقرار النفسى والاطمئنان ويترتب على ذلك شعوره الدائم بعدم التهديد والاستقرار فى كيانه ووضعه. (سعدية بهادر ، ١٩٩٤ : ٥٣)

وبهذا تعمل الأسرة في تنشئة الطفل وتكوين شخصيته في اتجاهين متداخلين:

الأول: تطبيعه بالطباع التي تتمشي مع ثقافة المجتمع بصفة عامة.

الثاني: توجيه نموه داخل هذا الإطار من الاتجاهات التي تتمشي مع ثقافةالمجتمع والأسرة ذاتها واتجاهات الطبقة والوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه.

ومن هنا يبرز الدور الخطير الذي تلعبه الأسرة في حياة الطفل وفي تشكيل شخصيته والذي يبدأ منذ ميلاده ويستمر معه خلال مراحل نضجه.

ثانياً: الحرمان من الوالدين:

لم يعد مفهوم الحرمان من المصطلحات الغريبة في مجال علم النفس ورغم شيوعه واستخدامه بكثرة في مجال الدراسات السيكولوجية فإنه مازال بعيداً عن التحديد القاطع بسبب اختلاف وجهة نظر الباحثين في تفسير وتحليل مفهوم الحرمان كل تجاه مجاله، فيحدد فرويد الأطفال المحرومين من الوالدين بأنهم أطفال بلا مأوي لا عائل لهم، انفصلوا عن أسرهم وحرموا الاتصال الوجداني الدائم بوالديهم.(عبد العزيزعسكر،١٩٩٧: ٧٦)

ويعرف يارو Yarrow الحرمان بأنه الحرمان من الوالدين وما يترتب عليه من حرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية وبما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين.(Pandly, Kalp, 1989)

وعرف جون بولبي J.Bowlby الحرمان بأنه هو الظرف الذي يؤدي على أن يعيش الطفل في مؤسسة أو دار أو حضانة داخلية أو بالمصحات بحيث لا يجد الطفل عادة فرداً واحداً لرعيته بطريقة شخصية يشعر معه بالأمن والأمان وبذلك يكون الحرمان:

- حرماناً من إشباع حاجات الطفل الحيوية المباشرة من حماية ومأوي ...... الخ.
- حرماناً من تهيئة الظروف التي تمكن الطفل من تنمية قدراته الجسمية والعقلية والاجتماعية.(جون بولبي، ١٤، ١٩٨٠)

ويعرف إبراهيم المتولي (١٩٩٣) الأطفال المحرومين بأنهم أطفال حرموا الاتصال الوجداني الدائم بوالديهم بسبب الظروف التالية مجهول النسب، الضالون، اليتيم، السجن، المرض الذي يحتم عزل الطفل، والتفكك الأسري ومودعين بالمؤسسات الإيوائية أو قري الأطفال. (إبراهيم المتولي ابراهيم ،١٩٩٣: ٢٢)

وتري الباحثة أن الأسرة هي المكان الطبيعي لرعاية وتنشئة الأطفال وبقاؤها وتماسكها يخلق جو يساعد على النمو السوي للطفل وخلق شخصية متزنة.

والحرمان من الوالدين هو انفصال الطفل عن الوالدين وحرمانه من الاتصال الوجداني الدائم بهم ومن ثم افتقاده سبل الحياة الأسرية الطبيعية والرباط العائلي وذلك بإيداع الطفل إحدى المؤسسات الإيوائية مما لا يتيح له فرصة عقد علاقة مستقرة مع البديل للوالدين وبالتالي تؤثر تأثيراً كبيراً على شخصية الطفل وطباعه وتطوره العقلي والانفعالي والاجتماعي وهذه التأثيرات قد لا تتراجع أبداً وتستمر مدي الحياة إن كانت شديدة.

ثالثاً: أثر الحرمان على شخصية الطفل:

تعتبر الأسرة هي النواة الأساسية للمجتمع والتي في أحضانها ينعم بالدفء العناية والرعاية والحب والأمان حتى يشب ويستطيع الاعتماد على نفسه والانطلاق

فـي دروب الحيـاة وحرمـان الطفـل مـن أسـرته الطبيعيـة لـه الأثـر الأكبـر فـي تكـوين شخصيته وعلى تكيفه الشخصي والاجتماعي.

كما أن الأطفال الذين يعانون من الحرمـان حين يشبون ليصبحوا آبـاء تنقصـهم القدرة على رعاية أطفالهم كما أن الراشدين الذين تنقصهم هذه القدرة يكونـوا قد قاسـوا الحرمان في طفولتهم وتعد هذه الدائرة المفرغة هي أكثر مشكلة للحرمان خطراً. (مني محمد ابراهيم ،١٩٩٧:٤٠)

أن حرمان الطفل من الوالدين في مرحلة الطفولة سواء بالانفصال أو الهجر أو الطـلاق يكـون أشـد أثـراً علـى التوافـق الشخـصي والاجتمـاعي للطفل كمـا أن هـؤلاء الأطفال يعانون من انخفاض مفهوم الذات والعلاقات الاجتماعيـة ولـديهم شـعور مرتفع بالقلق إلى جانب شعورهم بأنهم أشخاص غير مرغوب فيهم كما يعـاني هؤلاء الأطفـال من اضـطراب فـي الشخصية تمثلـت فـي زيـادة العدوانيـة والميـل إلـى الكـذب والـسرقة وتقلب أمزجتهم بحدة وكثرة ثورات الغضب. (هدي محمد قناوي ،١٩٩١ :٦٥)

ويري فؤاد البهي أن الطفل الذي يحرم من أن يحب ويُحب في باكورة حياته نتيجة الحرمان من الوالدين يتأخر نموه البدنى والعقلي واللغوي والاجتماعي وتصاب شخصيته بضرر بالغ والطفل الذي لا يجد الفرصة الطبيعية للتعبير عن حبه يصبح مستكيناً كئيباً لا يستجيب لابتسامات الآخرين وتعتريه نوبات من الانفعالات الحادة وكأنه بذلك يثـير انـتباه الآخرين ويبدو عليه الـبؤس . (فـؤاد البهي، ٢٠٠٠ : ٣٥٥)

كما وجد أن الحرمان من الوالـدين أو مـن الإطـار والمكـان الطبيعـي للطفل بـأي صورة من صور الحرمان قد يؤدي إلـى حرمانـه مـن العلاقـة القويـة التـي تمده بالحب والأمـان والرعايـة ممـا يـؤدي إلـى إعاقـة نمـوه الطبيعـي وخلـق شخـصية غيـر متزنـة ومذبذبة بعض الشيء والطفل الذي يفقد والديه معـا يحـرم مـن أي دعامـة تمكنـه مـن أن يـسير بـسهولة فـي طريقـة إلـى النمـو الـسليم والـسوي كمـا يـسيطر عليـه جـو مـن القلـق والتـوتر يعـوق نمـوه ويؤذيـه أكثـر ممـا يؤذيـه المـرض العضـوي وتـزداد قابليـة الطفـل لظهور بعض الأمراض والمـشاكل النفسية.(محمد ربيع الخميسي ٢٠٠١ :٦٩)

وأوضحت دراسة أوشمان وهارفي ١٩٧٥، وكازرنج ١٩٨٢، وبدرينه العربي ١٩٨٩، أن الأطفال المحرومين من الوالدين يعانون من نقص في النمو النفسي والاجتماعي كما تسيطر عليهم مشاعر الحزن والاكتئاب والوحدة والانعزال وانخفاض الشعور بالأمن وسيطرة مشاعر النقص والدونية وضعف الثقة بالذات وعدم قدرتهم على إقامة علاقات عاطفية مستقرة.

ويؤكد فرويد على أن الحرمان من الوالدين له دور كبير في إصابة الطفل بالإحباط في مرحلة أخري من مراحل حياته حيث أن خبرات الطفولة تعد أساسية وهامة في تطور شخصية الراشد. (Gordon.E.B,etal,1985.64)

ولاحظ بيرمان ١٩٧٩ أن أطفال المؤسسات المحرومين من الرعاية الوالدية يعانون من الإكتئاب والعدوانية وأوضح أن الحياة المؤسسية للطفل تمثل الحرمان الانفعالي المزمن حيث إنهم يتفاعلون مع الشعور بالاستسلام وعدم السعادة واليأس بالإضافة إلى ظهور بعض حالات العصاب والدلالات السيكوسوماتية واضطراب في العلاقات الاجتماعية ومع ذلك إذا توافرت الرعاية السليمة داخل المؤسسات فإن هذا قد يتيح للطفل أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع ويرضي بالعيش فيه الأمر الذي يتيح له النمو النفسي السليم.

وتوضح جورجيا Georgia, ١٩٨٥ أن أبناء الملاجئ لديهم شعور بالخوف من المجهول والشعور بالوحدة والذنب وحب العزلة والانسحاب. (Georgia,1985.7 :11)

وأوضح سومين Somen S ١٩٨٥ في دراسة له أن عدد كبير من أطفال المؤسسات لديهم العديد من المشاكل السلوكية بالإضافة إلى كثير من المشاكل الانفعالية وهم في حاجة إلى الرعاية النفسية والمساعدة من أجل حل مشاكلهم.(Somen S.,1985: 62- 71)

بالإضافة على أن وجود هؤلاء الأطفال في مدارس ومؤسسات داخلية ومحاطة بأسوار وملتزمة بلوائح ونظم معينة من شأنها حرمانهم من ذاتيتهم وشعورهم بالحزن والوحدة والخوف في المستقبل. (Moskolenko,N.V,1991: 30)

ومن هنا نري أن للحرمان الدور الهام في خلق عدم التوازن الوجداني لدي الطفل المحروم وغالباً ما يترتب على هذا الحرمان شخصية إنسحابية مضطربة غير أمنة غير واثقة في نفسها تلجأ إلى العدوان كوسيلة للتنفيس والتعويض عما تعرضت له من قسوة وحرمان من طفولته.

وهكذا نري أن التنشئة السوية تقضي معايشة الطفل لوسط أسري سليم التكوين تتوافر فيه الوالديه بقطبيها الأب والأم توفيراً نفسيا وبيولوجياً مشبعاً بالحب والعطف الذي يعد بمثابة الزاد للطفل لكي ينشأ سوياً مع نفسه ومجتمعه، مكتسباً لأساليب وطرائق الدور الاجتماعي الذي عليه أن يؤديه في مستقبل حياته أما أن يحرم الطفل من والديه فهو التصدع في شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي الأمر الذي يجعله منسحباً اجتماعياً لا هوية له ولا شخصية مميزة له طفل قد اختلت فكرته عن ذاته ومفهومه عن هذه الذات فاختل معها سلوكه مما قد يؤدي إلى انسحابه من المجتمع وشعوره بالعزلة والانطواء وعدم القدرة على إقامة علاقات مع الغير وبالتالي عدم الشعور بالأمان.

المحور الثاني: الإرشاد النفسي وخفض ضغوط الحرمان الوالدي:-

أولا: الإرشاد النفسي:

مقدمة:

نشأ الإرشاد النفسي Counseling نتيجة لالتقاء عدة تيارات فكرية أهمها التوجيه التربوي والمهني والعلاج النفسي والصحة النفسية والخدمة الاجتماعية. وتشترك هذه التيارات كلها في أنها تهتم اهتماماً واضحاً بالفرد من ناحية تكيفه للحياة المهنية أو المدرسية أو الاجتماعية أو الشخصية. ويهتم الإرشاد النفسي بالفرد السوي لمساعدته للتغلب على المشكلات التي تواجهه والتي لا يستطيع أن يتغلب عليها بمفرده، كما يهتم بالفرد وليس بالمشكلة التي يعاني منها على اعتبار أنه يستطيع أن يعالج مشكلاته إذا لم يكن مضطرباً انفعاليا. (حامد عبد السلام زهران ١٩٩٨، ٤٨)

تعريف الإرشاد النفسي:

أمكن تحديد اتجاهين رئيسيين لتعريف الإرشاد النفسي حيث يعتمد كل اتجاه منهما على أساس يختلف عن الاتجاه الآخر في تناوله للعملية الإرشادية وتعريفها.

أ- التعريف في ضوء التعلم والتدريب:

يعرف محمد ماهر (١٩٩٢، ١٨) الإرشاد على أنه عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية المشكلة لشخصيته، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية مجردة بما يسهم في نمو الشخص وتطوره الإجتماعى والتربوي والمهني، ويتم ذلك من خلال علاقة إنسانية بينه وبين المرشد النفسي.

وتؤكد إجلال سرى (١٩٩٠، ١٦١) أن الإرشاد عبارة عن عملية بناء تسعى إلى مساعدة الفرد حتى يعرف ذاته، ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد ويحل مشكلاته وينمى من قدراته، في ضوء معرفته وتعليمه وتدريبه، لكي يتمكن من تحديد أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق الشخصي والتربوي والمهني والزواجى والأسرى.

ب- الإرشاد في ضوء النصح والتوجيه:

وتؤكد (ممدوحة سلامة ١٩٩٦) أن الإرشاد عملية مساعدة الفرد على تحقيق التوافق واتخاذ القرارات الذكية التي تتعلق بكيفية مواجهته لما يعترضه من مشكلات، وذلك عن طريق خلق علاقات شخصية مع مرشد كفء يعينه على اتخاذ القرارات والاختيارات الحكيمة من بدائل الحلول المحتملة.(ممدوحة سلامة ١٩٩٦، ١٨)

بينما يعرف كلا من (جابر عبد الحميد وعلاء كفافى، ١٩٩٠، ٧٨٣) الإرشاد النفسي بأنه " يشمل عدة عمليات: مقابلة شخصية، وتطبيق اختبارات وتوجيه، وتقديم المشورة والنصح وتستهدف هذه العمليات مساعدة الفرد على حل مشكلاته والتخطيط لمستقبله".

من العرض السابق أمكن للباحثة تقديم التعريف الإجرائي التالي للإرشاد النفسي "تلك العملية التفاعلية بين فردين أحدهم مضطرب بسبب بعض المشكلات الانفعالية والاجتماعية التي لا يستطيع مواجهتها أو التغلب عليها بمفرده والثاني أخصائي مرشد يستطيع بحكم إعداده المهني وخبرته العملية أن يقدم مساعدات فنية

تساعد الفرد المضطرب للوصول إلى أهدافه الخاصة سواء كانت مساعدات مادية أو معنوية".

أهداف الإرشاد:

هناك أهداف كثيرة ومتعددة للتوجيه والإرشاد النفسي ويرى البعض أن هذه الأهداف تكاد تكون خاصة بكل فرد حسب حالته وتوقعاته والبعض الآخر يرى أنها وحدة متكاملة ومن المهم أن تكون أهداف عملية الإرشاد النفسي ذات مستويات ثلاثة:

- مستوى وجداني Affective level حيث يتناول الوجدانيات والانفعالات والاتجاهات والقيم.
- مستوى معرفي Cognitive level حيث يتناول التفكير والمدركات والتصورات والمعاني والخبرات والمعتقدات.
- مستوى عمل (سلوكي) Doing level حيث يتناول عملية تعديل السلوك وإكساب مهارات سلوكية عملية.(حامد عبد السلام زهران ،١٩٩٨: ٤٠)

وتتلخص أهداف العملية الإرشادية في هدف نمائي يهتم بتوفير ظروف النمو المتكامل المتوازن للجوانب النمائية المختلفة لكل مرحلة عمرية يمر بها الفرد لتحقيق أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية، وهدف وقائي وهو خطوة تسبق العلاج وتعمل على تقليل الحاجة له، ومن ثم فهي محاولة لمنع حدوث المشكلة أو الإضطرابات بإزالة الأسباب المؤدية إلى ذلك، والكشف عن الاضطراب الانفعالي في مراحله الأولى للتغلب عليه ومنع تطوره، وهدف علاجي يهتم بعلاج المشكلات والإضطرابات التي يتعرض لها الفرد والتكيف الإجتماعى النفسي.(سهام أبو عيطه ،١٩٩٧: ٥٣-٥٤)

الإرشاد النفسي للأطفال : -

يهدف الإرشاد النفسي في مرحلة الطفولة المتأخرة إلي تنمية ثقة الطفل في نفسة وفي البيئة التي يعيش فيها من خلال مساعدتة علي إشباع حاجاته الأساسية في الأمن والطمأنينة ، والاعتماد علي النفس ،وحب الاستطلاع والإنجاز ، والاستحسان والتقدير الآخرين حتى يشعر بالكفاءة ، ويتكون عنده مفهوم الذات الايجابي أو المرتفع ٠ فمن

المعروف أن كثير من أطفال المناطق المختلفة يتعرضون للحرمان من إشباع هذه الحاجات الذي يعوق نموهم النفسي والعقلي في الطفولة المتأخرة وفي مراحل الحياة التالية ٠

وتتضح أهمية الحاجة إلي الإرشاد النفسي للأطفال من خلال تعرفنا علي نوع الخدمات الارشاديه التي يقدمها الإرشاد النفسي للأطفال في الجانب النمائي والوقائي والتعليمي والعلاجي والتعاوني والتي نتعرض لها باختصار كالأتي ٠

- في ضوء قوانين النمو يكون من خصائص النمو أنة عملية مستمرة تراكمية متكاملة ، معني ذلك إن البيانات الخاصة بالطفل تتكون بشكل مستمر وتراكمي ومتكامل وهنا تكون الحاجة إلي خدمات إرشاديه نمائية تسهل نمو الطفل وتتعرف علي حاجاتة وتعمل علي إشباعها كما تساعد علي تنمية القدرات والامكانات ٠
- نظراً لأن مشكلات الطفل مازالت حديثة فيمكن بالخدمات الإرشادية الوقائية التحكم في أسبابها وتعديلها قبل أن تتفاقم عبر مراحل النمو التالية ، ويصبح لها آثار سلبية علي مفهوم الذات للطفل وتوافقة وصحتة النفسية.
- بإعتبار أن مدارك ومعارف وخبرات ومهارات الطفل مازالت محدودة فان مساعدة الطفل علي استبصاره بذاتية ، وتزويده بالمعارف والخبرات والمهارات النقية والفعالة، ومساعدتة علي فهم خصائص وإمكانيات البيئة التي يعيش فيها وذلك عن طريق الخدمات الإرشادية التعليمية والتدعيمية يمكن للطفل أن يتعلم كيفية التوافق مع المواقف الجديدة ويتعلم مواجهة مشكلاته فيما بعد بنجاح وبشكل مقبول.
- يجمع علماء النفس علي أن تكوين شخصية الطفل تبدأ من الأعوام الأولي في حتاتة ، وعلي ذلك إذا اكتسب الطفل أنماطا سلوكية غير مرغوبة ولم تعدل أو إذا وجد شذوذ أو إنحراف في نمو الطفل في الأعوام الأولي ولم يعالج أو إذا تربي الطفل في بيئة منزلية أو مدرسية غير سوية ولم تعدل، إذا حدث ذلك فقد يكون من الصعب حل هذه المشكلات أو الحد من الشذوذ والانحراف خلال

مراحل النمو التالية للطفل ،في ضوء ذلك يتضح أهمية الاستفادة من الخدمات الإرشادية العلاجية في الأعوام الأولي من حياة الطفل عند حدوث المشكلة أو ظهور الانحراف أو الشذوذ مباشرة.

- في مجال الإرشاد النفسي للأطفال يمكن التعاون مع أفراد آخرين مهمين بالنسبة للطفل مثل (الوالدين والأخوة والمعلم) في العملية الإرشادية بدءا من تحديد المشكلة وجمع المعلومات وانتهاء بتقويم نتائج الإرشاد. وهذا التعاون يعطي للإرشاد النفسي في مجال الأطفال مميزات مثل إمكانية جمع المعلومات من مصادر متعددة وتوزيع الأدوار والمسئوليات بين المرشد النفسي وكل من الطفل والمسئولين عن تربية ورعاية أو المهمين بالنسبة لة وذلك عند التشخيص والعلاج والتقويم.(محمد احمد سعفان، ٢٠٠١ :٤٧ – ٤٩)

أساليب الإرشاد مع الأطفال :

لا يقصد بالإرشاد النفسي للأطفال مجرد مقابلات في العيادات أو مراكز الإرشاد وإنما يقصد به عملية فنية يقوم بها المرشد في اى مكان مناسب لإرشاد الطفل ، ومساعدتة علي التعبير عن نفسة وتفريغ انفعالاتة وطاقاتة الجسمية في أنشطة مفيدة يقدر عليها ، ويشعر فيها بالكفاءة ، ويحصل علي الاستحسان من الآخرين ، وهذه عوامل أساسية في نمو الشخصية وفي اكتساب الخبرات والمهارات ،التي تجعل الطفل حسن التوافق مع نفسه ومع الآخرين.(حامد عبد العزيز الفقي ، ١٩٩٤)

أما إذا حدث خلل بالسلب أو الإيجاب في التربية وذلك بالإسراف الشديد في إشباع حاجات الطفل والوصول إلي التدليل لهذا الطفل أو التقتير بشدة وقسوة في التعامل أو حدوث تمييز بين الطفل واخواتة ، فان ذلك يؤدي إلي حدوث اضطرابات في البناء النفسي لهذا الطفل ، الأمر الذي يتطلب تدخل التوجيه والإرشاد لمساعدة الطفل علي فهم امكانياتة واستبصار الحلول المناسبة لمشكلاته والعلاج النفسي لعلاج أي اضطرابات والأمراض النفسية.(عبد الباسط متولي، ٢٠٠٨ ،١٣٣)

ولعل من أنجح طرق الإرشاد النفسي في الأطفال طريقة الإرشاد الجماعي بشرط أن تعدل لتناسب الأطفال ومن بين التعديلات الممكنة جعل المواقف الجماعية

أكثر تحديداً، ومشاركة المرشدين بدرجة أكبر وتقصير مدة الجلسات الإرشادية وامكان ضم الأطفال من الجنسين في جماعة واحدة، ومن فوائد الإرشاد الجماعي مع الأطفال تفادى ظهور مشكلات بين الرفاق أما الإرشاد الفردي الذاتي فيجب أن تقتصر على تناول الحالات الشديدة الاضطراب فقط.(حامد عبد السلام زهران ١٩٩٨ : ٤٦٤)

ويعتمد الإرشاد النفسي للطفل في مرحلة الطفولة المتأخرةعلى التواصل اللغوي بمعناه الواسع فيشمل الكلام والتعبيرات الحركية في الرقص والرياضة والمسابقات والرسم والموسيقى واللعب وغيرها. (هدى محمد قناوي ١٩٩٩ ، ٦١)

وإرشاد الطفل لا يعتمد على الحوار بالكلام فقط لأن القدرة على التعبير اللفظي محدودة عند كثير من الأطفال في السن الصغير ويفضل في إرشاد الأطفال الجمع بين الإرشاد الموجه Directive technique والإرشاد غير الموجه Non-directive technique حتى يكون الإرشاد عملية تعليمية، هدفها تنمية الشخصية من خلال شعور الطفل مع المرشد بالتقبل والتسامح والدفء العاطفي، والتشجيع على التعبير عن الانفعالات، واكتساب الخبرات والمعلومات.

وهناك أساليب يمكن استخدامها في إرشاد الأطفال مثل لعب الأدوار، وتبادل الأدوار، أو مناقشات الفصل، كذلك يلعب الإرشاد الجماعي والعلاج الأسرى المشترك دوراً هاماً في إرشاد الأطفال. كما تستخدم بعض فنيات العلاج السلوكي مثل التغذية الراجعة – والتحصين التدريجي وتعزيز السلوك والنمذجة.(ممدوحة سلامة ١٩٩٠ : ١٣٧-١٣٨)

ويعد الإرشاد باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال إرشاد الأطفال، على أساس أنه يستند إلى أسس نفسية، وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي بها الطفل وتناسبها، وأنه يفيد في تعليم الطفل وفى تشخيص مشكلاته، وفى علاج اضطرابه السلوكي.(حامد عبد السلام زهران ١٩٩٨ :٣٨١)

لــعب الـدور:

أسلوب في التدريب على العلاقات الإنسانية في العلاج النفسي الذي يقوم فيه الفرد بالأدوار الاجتماعية لأفراد آخرين، أويحاول القيام بأدوار جديدة على نفسه،

وقدمنا هذا الأسلوب أصلاً كإجراء في السيكودراما،ولكنه أصبح أسلوباً معتمدا ًومنتشراً في المجالات التربوية والإكلينيكية لتحقيق أهداف محددة مثل تدريب العاملين على كيفية التعامل مع المشكلات واختيار الاتجاهات والعلاقات المختلفة في العلاج النفسي الجماعي والأسرى وتنمية أساليب مختلفة لكيفية مواجهة العوامل الضاغطة والصراعات.(جابر عبد الحميد ،علاء كفافى، ١٩٩٤: ٤١-١٥)

ومع الأطفال يطلب من الطفل لعب الأدوار التي يشاهدونها في واقعهم. بأن يلعب أحدهم مثلاً دور الأب، ويلعب الآخر دور الابن، أو تلعب فتاة ما دور الأم وتلعب الأخرى دور البنت، وقد يلعب الأطفال الأدوار المختلفة للمدرسين ومديري المدارس، الأخوة، ويترك لهم المرشد النفسي الحرية في اختيار الأدوار التي يلعبونها باختيار الموضوع (النص) الذي يمثلونه، وقد يتدخل في الاختيار حسب الخطة الإرشادية التي يتبعها ووفق الحالة التي يتعامل معها.(محمد ماهر محمود،١٩٩٢، ٢٤٣)

النمذجة:

تقوم على افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج. ويعطى الطفل فرصة لملاحظة نموذج ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج.

ويمكن تعديل السلوك عن طريق النمذجة في مواقف متنوعة منها: تغير استجابات للمنبهات في المخاوف المرضية، اكتساب السلوك الإجتماعى والمعرف، تحديد محكات ذاتية لسلوكهم الفردي والتحدث في صراحةعن الذات.(لويس مليكة،١٩٩٤: ١٠٤-١٠٥)

واستخدام النمذجة يتضمن تعريض المرشد قبل عملية الإرشاد إلى نماذج مقابلات على شكل مشاهد (حية أو مسجلة على أشرطة أو أفلام فيديو) بحيث يجسم فيها السلوك المرغوب، ومثل هذا السلوك يمكن أن يتضمن توضيحات للمشكلة واستكشافها ذاتياً، والمناقشة عقب المشاهدة لعرض النموذج قبل الجلسة الإرشادية تعزز السلوك المرغوب فالنمذجة لها أهمية في العلاج السلوكي، وهناك أنواع مختلفة

من النماذج تستخدم بواسطة المعالج السلوكي، وهى النموذج الرمزي والنموذج الحسي ثم المشارك ٠ (Southam, Grow. 1997,115)

الـتدعـيم:

يعتبرالتدعيم أوالتعزيز أسلوبا في العلاج السلوكي يقدم في كل مرة يؤدى بها السلوك المرغوب، أي أن الإثابة تعتمد على السلوك المشروط بأدائه (جابرعبد الحميد، ١٩٩٢، ٦٦٤). واستخدام هذا الإجراء في هذا البرنامج بتقديم التعزيز للطفل عند أدائه للمهارات المطلوبة منه، ويكون التأكيد ليس فقط على النجاح الكلى، بل على الجزئي أيضاً.

ويتوقف نجاح أو فشل أي برنامج تدريبي على فاعلية وقوة التدعيمات المستخدمة والتدعيم هو شئ يحبه الطفل، كحلوى أو طعام أو لعبة أو نشاط معين. ولما كان الأطفال يختلفون في تفضيلهم لمختلف الأشياء، فإن ما يصلح تدعيماً لأحد الأطفال قد لا يفيد بالنسبة للآخر، وهناك أربعة عوامل تحدد مدى فاعلية التدعيم في التحكم في السلوك **وهى:**

١- الشئ المستخدم كتدعيم.

٢- الفترة الزمنية بين حدوث السلوك وتقديم التدعيم للطفل.

٣- طول الوقت الذي حرم فيه الطفل من التدعيم.

٤- حجم التدعيم.

دور المـرشـد النفسي للأطـفال:

يحتاج التعامل مع الأطفال في عملية الإرشاد إلى مهارة خاصة في فهمهم من داخل إطارهم المرجعي وفهم سلوكهم. ويفضل أن يقوم بإرشاد الأطفال مرشدات يكن أقرب إلى الأمهات يعملن على التفاهم مع الأطفال بلغة بسيطة وتشجيعهم على العمل على نجاح العلاقة الإرشادية الخاصة مع الطفل. ومن أهم الأسس التي يجب وضعها في الاعتبار في إرشاد الأطفال أنهم لا يقبلون من تلقاء أنفسهم على عملية الإرشاد. ويجب أن تقدم خدمات إرشاد الأطفال في ضوء معرفة كاملة بخصائص ومعايير

ومطالب وقوانين النمو في مرحلة الطفولة، والعوامل المؤثرة فيه، وتطبيقاته التربوية مع عمل حساب الفروق الفردية والفروق بين الجنسين. (حامد زهران ١٩٩٨ : ٤٦٢)

وينصب دوره على فهم إدراكات الطفل، فيعلم الطفل النشوية المعرفي دون تأثيره على سلوكه وتعليمه كيف يحل نماذج التفكير المشوهة أو الأفكار المحرفة، ويضع مكانها نماذج تكفية، فهو يحاول تعليم الطفل التفكير الصحيح.(1995، Eisen (& Kearney

ويسعى المرشد النفسي للأطفال على كسب ثقة كل من الطفل وثقة الآباء والمعلمين. ويتيح التعاون بينه وبين ذوى الأهمية في حياة الطفل فهماً أكثر للطفل كما يساعده على تحديد مطالب النمو التي يحتاج الطفل إلى العون والمساعدة في مواجهتها ووضع يده على مصادر ألم الطفل أو مشكلاته المتعلقة بسلوك محبط لذاته أو تلك التي تتدخل في علاقاته بالآخرين. وينحصر دور المرشد النفسي للأطفال في:

- تقديم العون النفسي للأطفال (إرشاد الطفل).
- تقديم الخدمات الاستشارية للآباء والمعلمين.
- تسهيل إشباع حاجات الطفل ودعم نموه. (ممدوحة سلامه ١٩٩٠ : ٢٢٥)

والجلسة الإرشادية عبارة عن جلسة مهنية تتم فيها علاقة مهنية في جو نفسي خاص بحيث يشجع المرشد العميل ويستحثه للتعبير عن أفكاره. وتحدث في الجلسات الإرشادية إجراءات عملية الإرشاد مثل التنفيس الإنفعالى، الإستبصار، التعلم ونمو الشخصية، وتعديل السلوك، واتخاذ القرارات، وحل المشكلات. (باترسون س ، ١٩٩٠)

وقد لاحظت الباحثة أن من أنجح طرق الإرشاد مع الأطفال طريقة الإرشاد الجماعي بشرط أن تعدل لتناسب الأطفال ومن أهم الفنيات الإرشادية التي تستخدم في علاج ضغوط الحرمان الوالدى هي لعب الأدوار حيث يقوم الأطفال بتمثيل دور الأب أو الأم أو المعلمة أو الأشخاص الآخرين في بيئتهم الاجتماعية، وكذلك النمذجة لها دور مهم أساسي في خفض الضغوط لدى الأطفال، حيث يقدم النموذج السلوك المرغوب فيه للأطفال ثم يقوم هؤلاء الأطفال بتقليد النموذج والإقتداء به. كما يلعب

التدعيم بنوعيه الموجب والسالب دوراً أساسياً في خفض هذه الضغوط لما بها من تشجيع وكف عن السلوك غير المرغوب فيه عند الأطفال ٠

ثانياً: الإرشاد السلوكي:

تعريفه:

هو أحد أساليب الارشاد النفسى الذى يستمد فنياته من المدرسة السلوكية فى علم النفس وذلك للوصول لتعديل السلوك أو إكتساب أنماط سلوكية جديدة.

فالإرشاد السلوكى هو "الارشاد النفسى الذى يستخدم مبادئ قوانين التعلم ونظريات التعلم وتعتبر محاولة لحل المشكلات السلوكية وذلك بضبط وتعديل السلوك الغير سوى وكذلك تنمية السلوك السوى لدى الفرد". (حامد زهران، ١٩٩٧: ٢٣٧)

ويذكر (محمد توفيق، ١٩٩٨) أن الإرشاد السلوكى تطبيقا عمليا لمبادئ وقوانين التعلم فى ميدان الإرشاد النفسى وفق مفاهيم النظرية السلوكية والتى ترى أن علاج أى مشكلة يكمن فى إعادة التعلم للسلوكيات المكتسبة ٠ (محمد محمود توفيق ١٩٩٨، ٣٠٨)

والأساس في الإرشاد السلوكي هو أن معظم مشاكل الاضطرابات هي مشاكل في التعلم، أي أن الاضطراب فى السلوك ليس أصلاً فى الفرد ولكنه نتاج تعلم خاطئ، وبالتالى يكون الاتجاه الرئيسى له هو محاولة تغيير السلوك المختل عن طريق إتفاق بين المرشد والمسترشد تتقرر فيه الأنماط السلوكية التى يوافق الطرفان على ضرورة تعديلها، ثم يقومان بتقييم إمكانيات المسترشد ووضع وتنفيذ وتقييم إستراتيجيات التعديل ومن ثم تدعيم وتعزيز السلوك الجديد أو المعدل.(لطفى فهيم ١٩٩٣، ١٤٤)

- وتستند النظرية السلوكية على مجموعة من المسلمات الأساسية؛والتي يمكن ان تستعين بها الباحثة ضمن فنيات البرنامج الارشادي المطبق في الدراسة الحالية - **مثل:**

أ- المثير والاستجابة Stimulus / Response Concept:

يتمحور هذا المفهوم حول فكرة أساسية هى أن كل سلوك هو إستجابة لمثير ما وإذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة سليمة كان السلوك سويا أما إذا إضطربت العلاقة بينهما ظهر السلوك غير السوى، ويتطلب الأمر عندئذ المساعدة والتوجيه

والإرشـاد، فهنـاك مثيرات أو مفـاتيح تحـرك استجابة الفرد نحـو تحقيق هدفـه، واذا مـا عززت هذه الاستجابة أى نالهـا التعزيـز او المكافـأة أو الجزاء فإنهـا تميل الـى التكرار والعودة للحدوث فى المواقف المشابهة وذلك انطلاقاً من أحد قوانين التعلم وهو قـانون الأثر The Law of Effect.

ب- معظم السلوك متعلم:

يرى علمـاء السلوكيين أن معظـم السلوك هـى سلوكيات متعملـة وأن الأمراض النفسية ما هى إلا سلوكيات مكتسبة كغيرها من أنواع السلوك الأخرى المتعلمة وبالتالى تعديل السلوك الخاطئ أو المنحرف يكون عن طريق تطبيق مبادئ التعلم.

ج- العادة The Habit:

هى رابطة بين المثير والإستجابة تتكون عن طريق التعلم وتكرار الممارسة ومعظمهـا مكتسب ولـيس موروثـاً ونحـن نعـرف أن كـل مـا هـو مـتعلم لـه أسـاس مـن الإستعداد الـوراثى يهيـئ لـه، والـتعلم الـذى يظهـر هـذا الاستعداد فالإنسان يولـد ولديـه استعداد موروث للكلام فإذا تعلم اللغة والحروف استطاع التكلم أما الحيوان الذى ليس لديه استعداد موروث لأن يتكلم فلا يمكن تعليمه الكلام اللفظى.

د- التعزيز Reinforcement:

هو التدعيم والتثبيت بالإثابـة فالسلوكيين يـرون أن السلوك يـتعلم ويقوى ويثبت ويدوم إذا تم تعزيزه والتعزيز لا يؤدى إلى تـدعيم السلوك فقط وإنمـا إلـى خلـق النزعـة لتكرار السلوك المعزز، وقد ركـز سكنر Skinner علـى قيمـة تعزيـز الـتعلمُ بـالثواب، والتعزيـز السلبى بالعقـاب ، وحـدد أهميـة مبدأ الإشـراط والتعزيـز فـى عمليـة الإرشـاد النفسى بأنـه عنـد تعزيـز إستجابة المسترشد الـصحيحة فإنـه يميل إلـى تكرارهـا والقيـام بإستجابات مماثلة فى المستقبل.

هـ- الإنطفاء Extinction:

هو ضـعف وتضـاؤل وخمـود وإختفـاء السيلوك المـتعلم إذا لـم تتكـرر ممارسـة أو يـتم تعزيـزه أو إذا إرتـبط شـرطياً بالعقـاب بـدلا مـن الثـواب ويلاحـظ أن العقـاب يكـف

السلوك لأن الفرد يحاول دائما أن يتجنبه ويلاحظ أيضاً أن الإستجابات التى لها أثر محبط تميل إلى الإنطفاء.

و- التعميم Generalization:

يطرح السلوكيون مفهوم التعميم عند تعاملهم مع السلوك بشكل أساسى فهم يرون أن الفرد إذا تعلم استجابة ما فى موقف معين وتكرر حدوث هذا الموقف بعد فترة فإنه ينزع إلى أداء الإستجابة التى تعلمها على أى إستجابات أخرى وأنه إذا مر بخبرات فى مواقف محدودة فإنه يميل إلى تعميم حكمه على المواقف الأخرى بصفة عامة أى أن المثيرات يحل بعضها محل البعض لإحداث نفس الإستجابة. (حامد عبد السلام زهران٣،١٩٩٨ ١٠: ١٠٥)

ويرى (إيزنك Eysenek: ١٩٦٠) أن العلاج السلوكى يتضمن اساسا اعادة التعليم Re-education وإعادة التعلم Re-learning كما يطلق على الارشاد والعلاج السلوكى أحيانا ارشاد التعلم او علاج التعلم، فالافتراض الاساسى هنا أن يولد الفرد وعقله صفحه بيضاء وبعد ذلك فى نموه يتعلم السلوك (السوى أو المرضى) عن طريق عملية التعلم ويثبت السلوك المتعلم بدرجة محدودة، فاذا أثيب وعزز أصبح أثبتاً، هذا ويعتقد ان الاضطرابات السلوكية هى استجابات شرطية متعمله، ويحتفظ الفرد بهذه الاستجابات المرضية لأنها من ناحيه معينه مصدر إثابة وهذا يجعل الاستجابه غير المتوافقة أو المرضية تستمر، بصرف النظر عن الآثار المؤلمة البعيدة المدى لمثل هذا السلوك المرضى.

ويؤكد الإرشاد النفسي ناحية التعلم بإعتبارأن مقابلة الإرشاد موقف تعليمى يستطيع الفرد فيه تعلم القيام بحل مشكلاته في الحاضروالمستقبل نتيجة النموالذى يحدث له أثناء عملية الإرشاد ومايتضمنه من تعديل فى إتجاهاته وقيمه وإستبصاره. (ابراهيم الدخاخني ،٢٠٠٧ : ٧٠)

- وتعتمد الأساليب الفنية عند السلوكيين على عدة متغيرات؛ **منها:**

١. سلوك المسترشد ومدى النقص أو العجز عنده.

٢. نوع المشكلة التي يعانى منها العميل وما تتطلبه من مساعدة لحلها.

٣. توفر أنواع وقيم التعزيزات المختلفة في بيئة العميل.
٤. العوامل الأخرى التي لها علاقة بحياة المسترشد والتي يمكن أن تساعد المرشد للوصول إلى السلوك المطلوب. (R. Nelson 1983, 111)

- خصائص الإرشاد السلوكى:

أ- يتعامل مع سلوك الإنسان على أنه متعلم ومكتسب سواء السوى منه أو غير السوي لذلك يمكن تعديله.

ب- يرى أن الفرد يولد ولديه دوافع فسيولوجية أولية، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية إجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد يكون تعلمها غير سوى ويرتبط بأساليب غير توافقية فى إشباعها ومن ثم يحتاج إلى تعلم جديد أكثر توافقاً.

ج- يرى أن المسترشد يتعلم السلوك المضطرب نتيجة تعرضه المتكرر للخبرات التى أدت إليه وحدوث إرتباط شرطى بينه وبين تلك الخبرات كما أن مبادئ السلوك المضطرب المتعلم لا تختلف عن مبادئ السلوك السوى المتعلم إلا أن المضطرب يكون غير متوافقاً. (لويس مليكة، ١٩٩٠: ١٢٠:١٠٩)

- إجراءات الإرشاد السلوكى:

تتضمن طريقة الإرشاد السلوكى الإجراءات الآتية:

١. تحديد السلوك المضطرب والمطلوب ضبطه أو تعديله أو تغييره ويشترط أن يكون هذا السلوك ظاهراً ويمكن ملاحظته موضوعياً ويتم ذلك فى المقابلة الإرشادية وعن طريق إستخدام الإختبارات النفسية وخاصة اختبارات التشخيص والتقارير الذاتية وتاريخ الحالة وتقارير المتابعة وغيرها.
٢. تحديد الظروف والمواقف والخبرات التى يحدث فيها ومعها السلوك المضطرب ويتم ذلك عن طريق الفحص والدراسة والتحليل لها ولما يسبقها من أحداث وما يليها من نتائج.
٣. تحديد العوامل المسئولة عن استمرار السلوك المضطرب ويتركز ذلك على نتائج الإجراء السابق والبحث عن وجود إرتباط شرطى بسيط أو تعميم توافر عناصر مثيبة تحقق الإستمرارية للسلوك المضطرب.

٤. إختيار الظروف التي يمكن ضبطها أو تعديلها أو تغييرها ويتم ذلك بشكل مشترك بين كل من المرشد والمسترشد فى إطار العلاقة التبادلية بينهما ٠

٥. إعداد جداول الضبط أو التعديل أو التغيير وذلك فى شكل وحدات أو محاولات مخططة لخبرات متدرجة يتم فيها إعادة التعليم والتدريب ويتم خلالها أيضاً تعريض السلوك المضطرب بنظام وتدرج للظروف المعدلة بحيث يتم إنجاز البسيط والقريب قبل البعيد ٠

٦. تنفيذ خطة الضبط أو التعديل أو التغيير حسب الجداول المعدة ويقوم المرشد بحثّ المسترشد على أن يحاول وأن يتعلم وان يجرب على قدر طاقته ويصاحب ذلك تعديل الظروف المهيئة للسلوك المضطرب وتعديل الظروف البيئية المصاحبة لحدوثه.(حامد عبد السلام زهران، ١٩٩٨ :٣٦٥-٣٦٦)

نظريات الإرشاد السلوكي:

أولاً: نظرية الإشراط الكلاسيكي – بافلوف و واطسون:

يرى الاشتراط الكلاسيكي لكل من بافلوف و واطسون أن الأحداث التي تسبق السلوك هي التي تحدد احتمالية حدوثه، فالمثيرات الشرطية (غير الطبيعية) تسبق وتستدعى الاستجابة الشرطية إلا أن المثير الشرطي لا يستدعى الاستجابة إلا إذا اقترن بمثير طبيعي لفترة من الوقت أو لعدد من المرات فالاستجابة في الاشتراط الكلاسيكي لا إرادية وتمثل نوعاً من الفعل المنعكس الشرطي البيولوجى أو السيكولوجي وبالتالي فالجهاز العضوي المسئول عنها في الإنسان هو الجهاز العصبي المستقل (اللاإرادي).والهدف الأساسي لعلم النفس هو السيطرة والتنبؤ بالسلوك المستقبلي للإنسان .

ثانياً: نظرية الإشراط الإجرائي – سكنر Skinner:

إهتم سكنر بالتنبؤ والتحكم فى السلوك البشرى ، فيرى أن أغلب ما نتعلمه ناتج عما يعقب استجاباتنا السلوكية من تدعيم أو تعزيز حيث يرى أن السلوك يتشكل ويتحدد بواسطة نتائجه ،وقد ركز فى أعمالة التجريبية على الاستجابات الفردية وتحديد

العناصر الأولية للسلوك حيث اعتمدت أعماله على افتراض انه لا يمكن فهم السلوك إلا من خلال تحليل تفصيلي لأجزائه الأساسية.

واهتم في دراسات بكيفية تعديل السلوك بواسطة عوامل بيئية معززة وركز فى افتراضاته على سلوك الكائن أثناء تفاعله مع البيئة، وما ينتج من تأثيرات يتم تدعيمها، وهو ما يزيد من احتمالية تكرار حدوثها مستقبلاً.

ويعرف هذا السلوك (بالسلوك الاجرائى) أو (الفعال)، وهو السلوك الذي يؤثر فى البيئة فيحدث فيها تغيرات معينة ويتأثر في الوقت نفسه بتلك التغيرات، وبالتالى فهو دالة فى توابعه، وهو أقرب ما يكون للسلوك الإرادي، فالإنسان عندما يقرأ أو يفكر أو يغضب يعد ذلك سلوكا إجرائياً تضبطه توابعه من ثواب أو عقاب أو مدح أو ذم، وعملية التعلم التي تتم من خلال الإشراط الإجرائي تسمى "عملية التشريط الإجرائي أو الفعال" Operant Conditioning.

ثالثاً، نظرية التعلم الإجتماعى – ألبرت باندورا Bandera, Albert:

اهتمت نظرية التعلم الاجتماعي أو التعلم بالملاحظة لباندورا Bandur على أهمية الترابط الداخلي المتبادل للسلوك ، وإبراز الأسباب الداخلية والعوامل البيئية المرتبطة به،فكل من السلوك والعوامل الشخصية الداخلية مثل الأفكار والتوقعات والمعتقدات والإدراكات الذاتية تعمل بشكل متداخل مع المؤثرات البيئية، فكل منها يؤثر على الآخر ويتأثر به.

يتضح من ذلك أن الأفراد ليسوا مقصورين على ما تفرضه عليهم البيئة ولا هم أحراراً تماماً في كل ما يرغبون أو يختارون، فهم أحرار فقط في حدود ما يستطيعون التأثير به في ظروفهم البيئية المستقبلية من خلال تنظيمهم لسلوكهم، ويتم ذلك من خلال كل من العمليات المعرفية والتدعيم الذاتي، كما أن البيئة تؤثر فى الناس بقدر ما يؤثر الناس فيها، كما ذكر باندورا أهم العوامل المؤثرة في النمو وهو التعلم بالملاحظة أو النمذجة The Modeling، حيث أن الملاحظة الدقيقة لسلوك الآخرين وما يترتب علي هذا السلوك هو ما يساعد على تعلم ذلك السلوك والقيام بمثله، كما أن عملية الملاحظة لسلوك الآخرين تؤدى إلى كف بعض الاستجابات، وخاصة إذا واجه

النموذج آثاراً سلبية على سلوكه، ومن جهة أخرى تؤدى الملاحظة إلى تسهيل ظهور استجابات تقع في حصيلة الملاحظ السلوكية أي تساعده على تذكر استجابات مشابهه خاصة به. (محمد السيدعبد الرحمن، ١٩٩٨ : ٥٢٥- ٦٤٠)

فنيات الإرشاد السلوكى:

هناك اتفاق على تقسيم فنيات الإرشاد والعلاج السلوكي إلي نوعين رئيسيين من الفنيات:

الأول: فنيات تعتمد على كف السلوك اللاتوافقى وعقابه والتخلص منه.

الثانى: فنيات تعتمد على غرس السلوك التوافقى واثباته ودعمه.

تتعدد فنيات أو أساليب الارشاد السلوكى وتتباين بشكل يسمح للمرشد بتنويع أدواته وأساليبه للتعامل مع الحالات المختلفة، ويمكن أن نلاحظ أنها قواعد بسيطة يمكن أن تطبق بطريقة سهله على الاضطرابات السلوكية، ولكن الحقيقة هى أن أساليب الإرشاد السلوكى متعددة ومتجددة، بعضها مباشر والبعض الآخر غير مباشر، بمعنى أنه يحتاج إلى تعديلات خاصة حسب كل حالة، كما أن البعض منها بسيط لا يحتاج إلا لمجرد إشراف بسيط من جانب المرشد كى يستطيع المسترشد القيام بها، والبعض الآخر معقد يحتاج إلى إهتمام بالغ ومهارة كبيرة من جانب المرشد لضمان التنفيذ الجيد لها من قبل المسترشد. (حامد عبد السلام زهران ١٩٩٨، ٣٦٦)

وفيما يلى بعض الفنيات السلوكية:

١- النمذجة - Modeling

٢- تمارين الإسترخاء - The Relaxation Trains

٣- إجراءات ضبط الذات - Self-control Process

٤- التحصين التدريجى - The Systematic Desensitization

٥- التدريب التوكيدى - The Assertive Training

٦- التغذية الراجعة سمعياً وبصرياً - Audiovisual Feedback

٧- إدارة التعزيز - Contingency Management

٨- الواجب المنزلى - The Homework

٩- الإنطـفاء - The Extinction

١٠- التعزيز - The Reinforcement

١١- التعاقد - The Contracting

(سناء حامد زهران ٢٠٠٤، ٣٨)

وفيما يلى عرض مبسط لبعض الفنيات التى يمكن استخدامها فى البرنامج الارشادى السلوكى موضوع الدراسة:

أولا: فنية النمذجة The Modeling:

تعتبر النمذجة أحد الفنيات الهامة التى تستخدم فى الارشاد والعلاج السلوكى والتى تستند الى نظرية التعلم الاجتماعى – والتى سبق عرضها فى الجزء الخاص بنظريات الارشاد السلوكى – حيث يحدث تغير الأداء أو التعلم نتيجة ملاحظة السلوك، وقد يكون تقليد الأداء فى وقت لاحق على المشاهدة وليس بالضرورة تقليداً فورياً للسلوك . (محمد السيد عبدالرحمن ١٩٩٨، ب، ١٥٥)

وبجانب اصطلاح النمذجة Modeling يستخدم مصطلحان آخران هما: التقليد Imitation والتعلم بالملاحظة Learning by Observation ويستخدم اصطلاح النمذجة ليشير الى سلوك الفرد الذى نلاحظه أى الذى يعمل كنموذج Model أما التقليد فإنه مصطلح للدلالة على ملاحظة سلوك معين والقيام بأداء مثله، وأما التعلم بالملاحظة فهو مصطلح يستخدم للدلالة على التعلم الذى يحدث بملاحظة الآخرين ثم آداء سلوكهم، والأداء فى هذه الحالة لاحقا وليس بعد الملاحظة مباشرة أى ليس تقليدا فورياً، و التعلم بالملاحظة وتقليد النموذج سلوكياً عرفته البشرية منذ القدم وقد أشار القرآن الكريم إلى هذا النوع من التعلم فى قصة ولدى آدم عليه السلام، قال تعالى:

{ فبعث الله غراباً يبحث فى الأرض ليريه كيف يوارى سَوْءَةَ أخيه قال يا ويلتى أعجزت أن أكون مثل هذا الغراب فأوارى سَوْءَةَ أخى فأصبح من النادمين }. [المائدة:٣١].

كما أن إتباع السنة النبوية المطهرة يقوم على الاقتداء بأفعال الرسول صلى الله عليه وسلم فيقول عليه الصلاة والسلام: "صلوا كما رأيتمونى أصلى". أما فى الوقت الحالى

فإن الباحثين يرجعون الى كتابات باندورا التى تمثل البدايات الحديثة لإستخدام هذا الأسلوب فى مجال العلاج النفسى الحديث والإرشاد النفسى.(ايمان حسني ، ٢٠٠٤ ،١١٠ : ١١٢)

أنواع النمذجة:

١- النمذجة المباشرة (الصريحة أو الحية) Over Modeling:

وهى عرض نماذج حية تقوم بالسلوك المراد تعلمه، ويتم ذلك عن طريق أشخاص واقعيين أو عن طريق شخصيات معروضة فى أفلام مسجلة، فعلى سبيل المثال قد يرغب أحد المرشدين فى تعليم مسترشديه كيفية الجلوس للإستذكار وبالتالى لا بد له من أن يهيئ موقفاً حقيقياً يعرض فيه نموذج السلوك المرغوب أو قد يستعين بأحد الأفلام التعليمية لهذا الغرض أو قد يقوم بالأداء أحد المسترشدين أو المرشد نفسه أو كلاهما.

٢- النمذجة الضمنية (التخيلية) Covert Modeling:

قد يصبح من الصعب فى كثير من الأحيان إعداد نماذج حيه لعرضها على المسترشد ولهذا اقترح كوتيلا Cautela النماذج التخيلية، وتقوم النمذجة فى هذه الحالة على تخيل المسترشد لنماذج تقوم بالسلوكيات التى يود المرشد له أن يقوم بها، كما أوضحت الأبحاث التى قام بها كلام من كورتيلا و فلانارى Flannery وهانلى Hanely عدم وجود فروق فى نتائج استخدام أسلوبى النمذجة الصريحة والنمذجة الضمنية.

٣-النمذجة بالمشاركة Participant Modeling:

تشتمل عملية النمذجة بالمشاركة على عملية تشكيل نشطة مصحوبة بتوجيهات للمسترشد بجانب النمذجة المباشرة للسلوكيات موضوع العلاج، ويرى باندورا أن هذه الطريقةفى العلاج أو الإرشاد يكون لها فاعلية أكثر من مجرد الإعتماد على مشاهدة المسترشد للنموذج، وتشتمل النمذجة بالمشاركة على عرض للسلوك بواسطة نموذج يستتبعه أداء مماثب من قبل المسترشد مصحوبا بتوجيهات وتعليمات لتعديل الخطأ أو تأكيد الصواب من قبل المرشد وبالتالى تزداد فاعلية الأداء.

(محمد عبدالرحمن، محمد الشناوى ١٩٩٨، ١٦٠-١٦١)

ثانيا: فنية الإسترخاء Relaxation:

يستخدم الاسترخاء في الإرشاد والعلاج السلوكي كأسلوب أساسي، حيث أنه ذو فاعلية كبيرة خاصة فى مجال الإنفعالات، كما أن أهميته كبيرة كإجراء مقابل أو إستجابة مضادة للقلق أو الإنفعال بصفة عامة، ويرى بعض السلوكيين أن خبرة الشخص الإنفعالية تنتج عن إنقباض العضلات التى تصاحب الحالة الإنفعالية وأن الإسترخاء هو الحالة المضادة لحالة الإنفعال، حيث توجد علاقة قوية بين درجة التوتر العضلى Muscle Tension ودرجة شعور الفرد بالحالة الإنفعالية، فإذا انخفضت درجة التوتر العضلى فسيقل شعور الفرد بالانفعال. (عبدالرحمن العيسوى ١٩٩٧، ١٩٢-١٩٣)

ويمكن تمثيل العلاقة السابقة كما يلى:

Let the Muscle Tension is: **X**
And the Emotion State is: **Y**
Then **X α Y**

والمقصود هنا أننا لو رمزنا للتوتر العضلى بالرمز X وللحالة الإنفعالية بالرمز Y فيمكننا القول أن إرتباط التوتر العضلى بالحالة الانفعالية يرمز له بالرمز X α Y ولذلك يعتبر التدريب على الاسترخاء خطوة هامة فى العملية الإرشادية، إلا أنه قد يكون سهلاً على البعض وصعبا على البعض الآخر، حيث يصعب أحياناً على بعض المسترشدين إتمام الإسترخاء فى وجود الآخرين كما فى الارشاد النفسى الجماعى، كما أن البعض قد لا يستطيع إغماض عينيه لفترة والإستماع لتعليمات المرشد وتنفيذها، وقد يكون لدى البعض الآخر خوف من أداء تمارين الاسترخاء لذلك يلجأ المرشدون فى بعض الحالات إلى إستخدام بعض العقاقير مثل (الريفيتال) أو (ميتامكستون الصوديوم).(محمد عبدالرحمن، محمد ابو عباة، ١٩٩٧، ١٠٠)

والاسترخاء بصفة عامة هو حالة هدوء تنشأ فى الجسم عقب إزالة التوتر الناتج عن تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدى شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادياً كما يحدث عند الذهاب الى النوم مثلا، بحيث تتحول اكهرباء الدماغ من ألفا (α) فى حالة

الاستيقاظ الى دلتـا (Δ) فى حالة النوم، وقد يكون إرادياً كما يحدث عندما يتخذ المرء وضعا مريحا ويتصور حالات باعثة على الهدوء عادة أو يرخى العضلات المشاركة فى أنشطة ما، وإرخاء أى عضلة ما يعنى الانعدام التام لكافة انقباضاتها فلا تبدى أى مقاومة وتبدو ساكنة مرتخية، وعندئذ نجد الأعصاب المتصلة بها ذهاباً أو إياباً لا تحمل أى رسائل حركية أو حسية وينعدم النشاط الكهربى بها، وتوجد أجهزة خاصة تكشف عن مستوى النشاط الكهربى الحيوى فى الجسم تستخدم فى التجارب والتدريبات على الاسترخاء، وقد أثبتت التجارب أن الغضب والقلق والتوتر واللإثارة المذمنة يمكن أن تزول بالإسترخاء بشكل فعال. (فاروق السيدعثمان، ٢٠٠١: ١٤٧)

ثالثا: فنية التحكم الذاتى (ضبط الذات) Self-control:

يعرف التحكم الذاتى من خلال نظرية التعلم الاجتماعى وبالتحديد من وجهة نظر ماهونى وثوريسون بأنه ما يظهر عندما ينخرط الشخص فى سلوك بديل مناسب تقل احتماليته عن استجاباته الحالية التى يقوم بها، بمعنى أن الضبط الذاتى هو ما يقوم به الشخص عندما يتخلى عن استجاباته التى يقوم بها عادة تجاه مثير ما ويلجأ إلى استجابة أخرى ينظر لاحتمال قيامه به على أنه احتمال ضعيف، وطبقا لمفهوم باندورا عن الحتمية اتبادلية – بين دور البيئة ودور العوامل الشخصية فى تكوين الاستجابة – فإن التحكم الذاتى لا يقع تماما ضمن القوى الداخلية (قوة الإرادة والتحمل والضبط) أو ضمن القوى الخارجية (التعزيز زالضغوط وخصائص البيئة) بل أن التحكم الذاتى هو جزء لا يتجزأ من التفاعل المتبادل بين الشخص والبيئة، بأسلوب مخطط بعناية.(محمد السيدعبدالرحمن، ١٩٩٨: ٦٥٥)

أما ويلكنسون Wilkinson فيرجع عملية التحكم الذاتى الى العوامل والسمات الشخصية للفرد بقدر كبير، ويقلل ن دور البيئة أو الظروف الخارجية المحيطة بالشخص، فهو يرى أن التحكم الذاتى هو عملية منع واعية للاستجابات قريبة فى ضوء توقع نتائج غير سارة أو غير ملائمة لهذه الاستجابة، وبالتالى فهو عملية كبح للانفعالات والرغبات والسلوكيات من قبل الشخص نفسه بواسطة إرادته الذاتية.

(Wilkinson, D. A. 1991, 105-109)

وقد شرح سكنر ضبط الذات بلغة الاشراط والتعزيز بدلا من كونه شعوراً أو وعياً داخلياً، فعلى سبيل المثال فإن الشخص الذى عانى فى الماضى من الآثار البغيضة التى يخلفها إسرافه فى شرب الخمور ربما يرفض شربها فى المناسبات التالية أن منظر وطعم الخمر أصبحا مثيرين شرطيين كريهين، ونفس الأمر بالنسبة لمن لا يتعاطى الخمور إطلاقاً، ثم تشريطه بحيث ينظر للكحوليات كشئ بغيض عن طريق النقد الإجتماعى أو اللوم من قبل المحيطين وربما بمجرد الإستنكار فقط.

وتتضمن عملية الضبط الذاتى من وجهة نظر (سكنر) أساليب عدة منها:

١. استبعاد أى مثيرات خارجية مثلما يحدث عندما يتجنب الشخص الذى يعانى من زيادة وزنه أكل الحلوى، عن طريق رفضها والتخلص مما كان يحتفظ به منها سابقاً.
٢. استخدام مثيرات إيجابية أو منفرة (بغيضة) مثل وضع دفتر لتدوين المواعيد فى مدخل المنزل، أو إستخدام ساعة تنبيه.
٣. الحرمان مثلما يحدث عندما يخطط شخص ما للعشاء فى مطعم فاخر وغالى والتخلى عن وجبة الغذاء بهدف تقليل وزنه مثلاً.
٤. الإشباع، مثل إستخدام التمرينات الرياضية لخفض ضغط الطاقة الجنسية والتقليل من شدة الرغبة.
٥ ٠معالجة الميول الانفعالية مثلما يحدث عندما يسرد الفرد الأرقام من واحد إلى عشرة قبل قيامه بالإستجابة الإنفعالية الغاضبة.(محمد عبدالرحمن، ١٩٩٨: ٥٨٨-٥٨٩)

تعليق علي نظريات الارشاد السلوكي :

تعد نظريات الإرشاد السلوكي بداية الطريق الصحيح لإرجاع الإمراض النفسية لأسبابها الأساسية من دراسة للسلوك وما يسبق السلوك من احداث محتمل ان تكون السبب الرئيسي في ظهورها ٠

فقد اكدت كلا من نظرية الإشراط الكلاسيكي،ونظرية الاشراط الاجرائي ان الهدف الاساسي لعلم النفس هو السيطرة والتنبؤ بالسلوك المستقبلي للانسان من خلال

الميكانزمـات الداخليـة، وان اغلـب مانتعلمـة مـن سـلوكيات تكـون نـاتج عمـا يعقـب استجاباتنا السلوكيةمن تدعيم اوتعزيز.

ومن هنا تبرز الإضـافة التـى قدمها لنـا الإشراط الكلاسيكى علـى يد إثنـان من أبرز علمائه وهم واطسون وبـافلوف والمتمثلـة فـى التخلص مـن قيد العوامل الداخليـة والتراكيب النفسية وسيطرة مفهوم الهوا والأنـا والأنـا الأعلى بالاضافة الـى تعميم دور الغرائز والسمات والحاجات وهو ما نادى به فرويد، فقد إنتقد واطسون نظريـة فرويد بشدة وخلع عنها ثوب العلم إلا أن العجز والقصور لم يخل سبيل

المحور الثالث: المؤسسات الإيوائية:-

مقدمة:

تعتبـر الرعايـة (وهـي مـا يقدم للطفل مـن خدمات نفسية واجتماعيـة وترويحيـة وتعليمية وطبيبة وتربية دينية وقومية بطريقة منظمة) ذات أثر بـالغ علـى النمو النفسي والاجتماعي للطفل وعلى توافقه بصفة عامة وبالتالي على درجة شعوره بالأمان.

وقد تتمثل الرعاية في المؤسسات الإيوائية ومهما تكن الرعايـة بهذه المؤسسات فإنها غالبا ما تفقد جو الحنو والعطف الذي ينعم بـه الطفل داخل أسرته، لهذا كـان من الـضروري أن يتنـاول الباحـث المؤسـسات الإيوائيـة والتعـرف علـى أغـراض هـذه المؤسـسات وفلسفة العمل بهذه المؤسـسات والمزايـا التـي تتـوافر فـي هـذه المؤسـسات وشـروط القبـول بهـا والخـدمات التـي تقدمها للأطفـال المحـرومين مـن الرعايـة الوالديـه وأثر إيداع الطفل في المؤسسة علـى جوانـب انموه والجهـاز الـوظيفي لهذه المؤسـسات الإيوائية.

يرجع نشأة هذه المؤسسات فى أوروبا والولايات المتحدة إلى زمن بعيد ، أما فى مصر فقد بدأ إنشاء هذه المؤسسات منذ عام ١٨٢٤ من خلال جمعيـة إصـلاح الأحـداث التى عملت علـى إنشاء مؤسـسات إيوائيـة للأطفـال ، ثم صـدر أول قـانون ينظم رعايـة الأطفـال عـام ١٨٥٧ والـذى نـص علـى قبـول الأطفـال بـالملاجئ والمؤسـسات الخاصـة بالرعاية٠ (منى محمد ابراهيم ١٩٩٧ ، ٢٢٣)

وتلي ذلك ظهور قرى الأطفال ، وأصبحت تحت إشراف الشئون الاجتماعية التى خصصت لها الإدارة العامة للأسرة والطفولة ، وتوالى ظهور القوانين والقرارات الوزارية المنظمة لهذه المؤسسات وشروط القبول لها.

مفهوم المؤسسة الإيوائية:

المؤسسة الإيوائية في معجم Webster تعني أي تنظيم أو بناء عضوي أوأسلوب أو نمط لتنظيم الأشخاص بهدف تحقيق بعض الأغراض الخاصة كالنادي أو المجتمع.
(Webster Dictionary, 1976: 323)

وتعد المؤسسات الاجتماعية شكلا من أشكال الرعاية البديلة التي تتنوع لتشمل قري الأطفال ، والأسرة البديلة ، والمؤسسة الاجتماعية الأبوية ، وتسعي هذه المؤسسات لتوفير اوجة الرعاية الاجتماعية والتعليمية والصحية ، والمهنية ، والدينية لهؤلاء الأطفال ، من خلال برامج وأنشطة تتناسب مع متطلبات المرحلة العمرية ، ويراعي في جميع الأحوال الفصل بين الجنسين وعدم الجمع بينهم في مبني واحد إلا في المراحل العمرية الباكرة فقط. (أحمد انور الخرستي، ١٩٩٨: ١١)

وتعرف وزارة الشئون الاجتماعية المؤسسة الإيوائية بأنها مؤسسات إيوائية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية بسبب اليتم والتفكك الأسري أو العجز عن تنشئة الطفل وذلك حتى المرحلة العمرية ١٨ سنة وقد تمتد وتقدم هذه المؤسسات الرعاية الإيوائية والمهنية والاجتماعية والتعليمية والترويجية والصحية لهؤلاء الأطفال.(التقرير السنوي لوزارة الشئون الاجتماعية، ١٩٧٨: ١٢٣)

ويعرف ابراهيم الدخاخني (٢٠٠٧) المؤسسة الإيوائية بأنها مؤسسة اجتماعية تخصصت فى رعاية فئات المجتمع. وهم الأطفال المحرومون من الرعاية الوالدية من الجنسين وقد تكون أهلية وقد تكون حكومية أو أهلية معاً.(إبراهيم محمدالدخاخني ٢٠٠٧، ٧٣)

ويعرف سعد جلال (١٩٨٥) المؤسسات الإيوائية بأنها مؤسسة اجتماعية تخصصت في رعاية فئة من فئات المجتمع وهم الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية.

وتعرف الرعاية بالمؤسسات بأنها "إيداع عدد من الأطفال الذين لا تربط بينهم صلة عائلية تحت إشراف عدد من الموظفين ، وهذا النوع من الرعاية أحياناً ما يكون ضرورياً لعدم صلاحية الأسرة الأصلية لإقامة الطفل فيها".(فاتن السيد ابو صباح، ١٩٩٢ ، ٦٠)

ويعرف الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الخاصة المؤسسة الإيوائية بأنها مؤسسة ينطبق عليها لفظ منظمة اجتماعية لفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وتخضع هذه المؤسسات وتنظم خدماتها وزارة الشئون الاجتماعية.(الإتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الخاصة، ١٩٩٠: ٨٣)

ويعرف محمد عبد العزيز (٢٠٠٠) المؤسسات الإيوائية هي جهة تربوية أعدت خصيصاً لتنشئة الأطفال الذين حرموا من الجو الأسري الطبيعي بسبب اليتم أو الفقر أو التفكك الأسري أو سجن الأب أو مرض الأبوين أو عجز الأسرة عن تنشئة الأطفال وتعمل وفق نظام عمل يضمن تحقيق ذلك. (محمد عبد العزيز عبد ربة، ٢٠٠٠: ٣٤)

وتعرف عبلة إسماعيل (٢٠٠٠)، المؤسسة الإيوائية بأنها دار لإيواء الأطفال من الجنسين المعرضين للانحراف بسبب اليتم أو التفكك والتصدع الأسري ويلتحق الطفل بها نتيجة عوامل تتصل ببناء الأسرة وعوامل تتصل بوظيفة الأسرة كعجزها الاقتصادي أو عوامل فردية كالإصابة بالضعف العقلي أو إحدى العاهات. (عبلة إسماعيل البدري، ٢٠٠٠: ٦٥)

وتعرفها منى محمد (٢٠٠٢) أنها مؤسسات تقدم الرعاية لمن يحتاجها من الأفراد عوضا عن الأسرة الطبيعية التي تعجز عن رعايتهم وتقديم ما يفقده الطفل في بيئته من إمكانيات مادية ومعنوية تسهم في إعادة تكيف الطفل وتنمية شخصيته.
(منى محمد ابراهيم ، ٢٠٠٢: ٣٨)

ويمكن تعريف المؤسسة الإيوائية في هذه الدراسة بأنها أماكن ومبان خاصة لرعاية الأطفال الذين دعت ظروفهم الاجتماعية والعائلية أن يحرموا من الرعاية اللازمة لهم من أسرهم لأي سبب من الأسباب كاليتم أو تفكك وتصدع الأسرة وفقاً لما يسفر عنه البحث الاجتماعي لها.

فلسفة العمل بالمؤسسات الإيوائية:

- الإيمان بأن الأسرة هي أفضل مكان لرعاية الطفل وأن قرار الإيداع بالمؤسسة يجب أن تسبقه دراسة وافية.
- أن الطفل لا يجب أن ينتزع منه أسرته بسبب الفقر فقط.
- أن وجود الطفل بالمؤسسة لا يعد وجودا نهائيا إنما هو تواجد مؤقت لحين تعديل ظروف الأسرة.
- كلما كان نظام العمل بالمؤسسة قريبا من ظروف الأسرة كلما كان هذا أفضل لنمو الطفل.

شروط القبول بالمؤسسات الإيوائية:

نص القرار الوزارى لسنة ١٩٧٧ الصادر من وزارة الشئون الاجتماعية على تحديد القبول بمثل هذه المؤسسات حيث يشترط ألا يقل سن الطفل عن (٣) سنوات ، ولا يزيد عن (١٨) سنة ، على أنه يجوز استمرار بقاء الطفل فى المؤسسة بعد بلوغه (١٨) سنة فى حالة ما إذا كان ملتحقاً بالتعليم العالى وذلك إلى أن يتم تخرجه ، بشرط استمرار الظروف التى أدت إلى إيداعه بالمؤسسة ، وتستمر البنات فى البقاء بالمؤسسة حتى سن الزواج ، ولابد أن ينطبق على الطفل المقبول فى المؤسسة أحد الشروط الآتية:

- أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما ، وأن يثبت من البحث الاجتماعى للأسرة الحاجة إلى رعاية أبنائها بهذه المؤسسات.
- أن يكون الأب أو الأم نزيل مستشفى الأمراض العقلية أو مودعاً فى أحد السجون بسبب الحكم عليه بالسجن ، وذلك إذا ثبت من البحث الاجتماعى عدم توافر الرعاية الاجتماعية اللازمة للطفل.
- ألا يكون قد صدر على الطفل حكم فى تشرد أو جناية أو جنحة أو مخالفة أو سبق إيداعه فى إحدى مؤسسات رعاية الأحداث.
- ألا يكون مصاباً بأحد الأمراض العقلية أو العصبية أو الأمراض المعدية.

(التقرير السنوي لوزارة الشئون الاجتماعية ١٩٧٧ ، قرار ٦٣)

ولاشك أن العلماء أثبتوا أن الرعاية بالمؤسسات لا يمكن أن تحل محل الأسرة الأصلية فى توفير وإشباع حاجات الطفل النفسية والاجتماعية وخاصة المؤسسات التى تضم أعداداً كبيرة من الأولاد ، والمبانى الضخمة الفسيحة لإيواء أطفال كثيرين غير مناسبة فى الوقت الحالى ، خاصة وأنهم حرموا من الرعاية فى الأسرة ، حيث الحياة فى المؤسسات تجعل الأطفال يعيشون بصورة نمطية طبقاً لتعليمات روتين جامد مما يجعلهم لا يشعرون بفرديتهم ، وتنعدم لديهم روح المثابرة والابتكار.

وبالرغم من هذا فالمؤسسات الاجتماعية تعتبر ضرورية لرعاية بعض فئات الأطفال وهم:

- الأطفال الذين فتقدون العطف فى أسرهم بسبب مشكلات الآباء والإقامة فى أسرة بديلة لا تناسبهم حتى لا يتعرضوا لفشل تكوين علاقة أسرية سليمة مرة أخرى فى أسرة بديلة.
- أطفال أسرهم غير صالحة ولكن هناك أملاً فى استعادة الأسرة لهم عند تحسن الظروف.
- الأطفال المحتاجون لرعاية خارج الأسرة لفترة قصيرة مثل مرض الوالدة أو سفر القائم على رعاية الطفل لفترة قصيرة (أقل من سنة).

المراهقون المحتاجون إلى رعاية خارج أسرهم لفترات محدودة ولديهم مشكلات سلوكية حيث أن الحياة فى جماعة لها أثر فى تعديل سلوك هؤلاء الأفراد بالإضافة إلى عدم قبول الأسر البديلة لسلوكهم.

الأطفال ذوى المشكلات الصحية والسوكية الذين ترفضهم الأسر البديلة ويحتاجون إلى ملاحظة وتوجيه هذا بالإضافة إلى توفر العلاج الطبى والنفسى فى بيئة منظمة.

(رشيدة عبد الرؤوف ، ١٩٩٨ : ١١)

المزايا التي تتوافر في المؤسسات الإيوائية:

- توفر الإشراف الفني والرعاية التي تعوض الطفل بعض ما فقده في بيئته الطبيعية.

ـ تتوافر في المؤسسات الإيوائيـة حيـاة الجماعـة التـي تعتبـر سـندا فـي نمـو الناحيـة الانفعالية والنفسية والاجتماعية لدى الطفل فتمنحه الجماعة الأمن والطمأنينه.
(عبد الخالق محمد عفيفي، ٢٠٠٠: ٤٦٢-٤٦٤)

خصائص طفل المؤسسات الإيوائية:

الخصائص العقلية:

مما لا شك فيه أن الأسرة تؤدي دوراً هاماً في حياة الفرد ويتضح هذا الدور فـي كونهـا المجـال الاجتمـاعي والنفسي الأول الـذي يمـارس فيـه الطفـل أوليـات علاقاتـه الإنسانية بما يؤثر في حياته المستقبلية وفي ألوان سلوكه المختلفة، فهي نظـام اجتمـاعي يقوم بإشباع حاجات إنسانية معينة بالطفل.

والطفل حين يفتقد المعيشة داخل الأسرة الطبيعية إنما يفتقد ما تحدثه هذه التفاعلات البسيطة بين أعضاء الأسرة ومن آثار على النمو النفسي والاجتماعي للطفل. وذلك لأن التفاعلات الاجتماعية داخل الأسرة المفككة لا تسير على النحو الذي يشبع حاجات الطفل الأساسية كالحب والعطف اللازمين لاستقراره وأمنه النفسي.
(رشيدة عبد الرؤوف، ١٩٩٨: ٢٣)

ويؤثر تصدع الأسرة سواء كان التصدع ناتجاً عن موت الأب أو الأم أو كليهمـا أو هجر أحد الوالـدين أو كليهمـا علـى حيـاة الطفـل وموقفـه داخـل الأسـرة وبالتـالي علـى نـواحي النمـو المختلفـة العقليـة والاجتماعيـة والانفعاليـة حيـث كـشفت نتـائج الدراسـات المتعلقة بالحرمان وإيداع الطفل بالمؤسسات عن تأخر في نمـو القـدرات العقليـة خاصـة النمو اللغوي والجانب التحصيلي والقدرات العقلية الابتكاريـة كمـا فـي دراسـة فيكتوريـا بوسيو Bossio وهورتن (١٩٨٣) Parish and Hortin، أنـسي قاسـم (١٩٨٩)، مني محمد (١٩٩٧).

الخصائص الاجتماعية:

من الناحيـة الاجتماعيـة يكـاد يجمـع البـاحثون علـى تأكيـد أهميـة الأسـرة فـي حيـاة الطفل الاجتماعية ونموها فالطفل بحرمانه مـن الأسـرة ووجـودة داخـل مؤسـسة يحرمـه

الارتبـاط بشخـصيات دائمـة ممـا يفقده تنميـة الحـس المناسـب، وتقل لديـه فـرص تعلـم الأشكال المعقدة من السلوك الاجتماعي والانفعالي.

ولا يوجد في المؤسسة من يتقمص شخصيته ويتوحد معه أو يثق فيه (حامد عبد السلام زهران ١٩٩٧: ٢٤١)، حيث لوحظ أن الأطفال المحرومين من الأب سريعو التأثر والحساسية والتردد في تحديد أدوارهم الجنسية لأن الأب يؤدي دوراً كبيراً في تحديد الدور الجنسي للأبناء.(زينب محمد ،٢٠٠٨ ، ٨٣)

فيتسم سلوك الأطفال المحرومين بالميل إلى الانطواء والخوف من التعامل مع الغرباء مما يجعلهم إنطوائيين، كثيري المشاحنات والمنازعات مع الآخرين وهذا ما أكدته نتائج الدراسات. (سميرة أبو الحسن عبد السلام ٢٠٠١)

حيث أشارت النتائج إلى أن الأطفال غير الشرعيين المقيمين داخل المؤسسات الاجتماعية كان لديهم الإحساس بعدم الرضا عن الحياة في المؤسسات بالإضافة إلى أن هؤلاء الأطفال ليس لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سواء داخل المؤسسة أو خارجها مع الإحساس الدائم بالعزلة الاجتماعية.

الخصائص النفسية والانفعالية:

يحتـاج الأطفـال مـن الناحيـة الانفعاليـة إلـى الـشعور بالأمـان العـاطفي وأنهـم محبوبون كأفراد مرغوب فيهم لذاتهم وتعتبر هذه الحاجة من أهم الحاجات النفسية للطفل خلال فترة طفولته.

وحرمان الطفل من أسرته يعني حرمانه من إشباع حاجاته النفسية وحرمانه من الارتباط بشخصيات دائمة يمكن أن يقيم معها الطفل علاقات حميمة وتعمل على تشكيل سلوكه التشكيل السليم.

ويقرر كل من (جون بولبي ١٩٦٨ :١٢٤)، (حامد زهران ١٩٩٨: ١١٥) أن الطفل الذي يتعرض لعدم الاستقرار نتيجة لانتقاله من مكان لآخر يتسم سلوكه بعدم الاستقرار والعدوانية وكثرة الثورات الانفعالية وهذا ما أكدته نتائج البحوث والدراسات التي اهتمت بدراسة السمات الشخصية ودينامية البناء النفسي عند الأطفال الأيتام مثل دراسة بدرنية العربي(١٩٨٩)، زينب عبد اللطيف (١٩٩٣)، أماني عبد المقصود

(١٩٩٨) والتي أكدت جميعها على سيادة مشاعر الوحدة والعزلة والشعور بعدم الأمن والخوف من المجهول كما تميزت صورة الذات بالدونية وازدواج المشاعر بالإضافة إلى الدوافع العدوانية التي تظهر على صور مختلفة منها ما هو موجه للبيئة الخارجية كمصدر تهديد للطفل ومنها ما هو موجه ضد الوالدين.

إستـفادة مما سبق :

ويظهر مما سبق أن الفروق في الخصائص العقلية والاجتماعية للأطفال المحرومين من والديهم والمقيمين في مؤسسات قد أفادت الباحثة من هذه النقطة عند تصميم البرنامج الإرشادي حيث خصصت عدداً من الجلسات الإرشادية لممارسة لعب الدور للأب والأم والمعلم والعديد من الشخصيات التي يمكن أن يتعلم منها الطفل أنماط السلوك الاجتماعي التي يعتبرها المجتمع مناسبة ومميزة لكل من الذكور والإناث.

كما أفادت الباحثة في تحديد جلسات البرنامج الإرشادي المعد من خلال فنية اللعب الموجه لتنمية القدرة الفنية والابتكارية لديه وإحساسه بقدرته على مواجهة المواقف الضاغطة والقيام بأداء الأعمال والمهارات المختلفة.

الإيداع في المؤسسات الإيوائية وتأثيرها على جوانب النمو لدى الطفل:-

لم يشهد علم النفس إجماعاً عاماً حول أى مسلمه من مسلماته مثل ذلك الإجماع حول أهمية دور الأسرة، وخبراتها التربوية في تشكيل شخصية الفرد، وأن حرمان الطفل من الأسرة يمثل حرماناً من الإشباع المنتظم لحاجاته المادية والمعنوية بما ينعكس بصورة سلبية على جميع جوانبه النمائية، لأن الأسرة هى المسئول الأول عن الإشباع المنظم لحاجات الطفل من الحب والتقبل والأمن والإنتماء والتوافق؛ لذا إبعاد الطفل عن الأسرة هو إبعاداً عن كل ما يتيح له حياة مطمئنه وآمنه ومستقره.

وتؤكد جميع الدراسات والبحوث التي تصدت للمقارنة بين أطفال الأسرة الطبيعية وأطفال المؤسسات الاجتماعية إلى تفوق أبناء الأسر الطبيعية في كل الجوانب النمائية على أطفال المؤسسات الاجتماعية، كما في دراسة زينب محمد (٢٠٠٨)، ودارسة إبراهيم الدخاخني (٢٠٠٧)، ودراسة محمد عبد العزيز (٢٠٠٠).

إذ أكدت نتائج الدراسات الإكلينيكية المتعمقة على وجود اختلافات واضحة بين الأساليب المستخدمة في تنشئة الأطفال في الأسرة وداخل المؤسسات الاجتماعية، مما يؤدي إلى تشوه واضح في البناء النفسي لأطفال المؤسسات مع معاناتهم من كثير من المشاكل والاضطرابات النفسية والسلوكية، حيث تمتد أوجه ذلك القصور لتشمل جميع جوانب النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي مقارنة بأطفال الأسرة العادية.

هذا علاوة على الإحساس بعدم الرضا عن الحياة وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الشعور الدائم بالعزلة والخوف وشعور بوصمة العار التي تلازمهم طيلة حياتهم.

بالإضافة إلى معاناة طفل المؤسسات من قدر كبير من الحرمان الانفعالي، كما أن الإيداع في المؤسسات يقلص من الفرص المتاحة لتعلم السلوك الانفعالي السوي مما يؤدي إلى عجز هؤلاء الأطفال عن التفوق ويجعلهم أكثر عدوانية وأقل استقلالية من الأطفال العاديين.(شاكر قنديل، ١٩٩١: ٢٣-٢٧)

هذا علاوة على ما يتعرض له طفل المؤسسة الإيوائية من قيود وقواعد صارمة.وعلى الرغم من أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية أكثر عرضة للمعاناة من كثير من الاضطرابات الشخصية والنفسية وانخفاض قدرته على التوافق النفسي والاجتماعي إلا أنه عندما يحرم الأطفال من الرعاية الأسرية لأسباب قهرية مثل عدم وجود أسرة كما في حالات اليتم والتفكك الأسري والأطفال مجهولي النسب ... تصبح الرعاية المؤسسية ضرورة ملحة وحتمية كنوع من الرعاية المجتمعية البديلة.(منى محمد ابراهيم ، ٢٠٠٢: ٤٥)

الخدمات التي تقدمها المؤسسات الإيوائية للأطفال:

تتضمن الخدمات التي تقدمها المؤسسة للأطفال الآتي:

١- الرعاية الاجتماعية والنفسية:

يجب أن يتوافر بالمؤسسة أخصائيون ومشرفون اجتماعيون ونفسيون مدربون على كيفية التعامل مع الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وتوفير جو من التآلف بين بعضهم البعض لكي يعوضهم عما فقدوه من حنان الأسرة الطبيعية وإعدادهم

للتكيف مع حياة الجماعة والتعاون والاعتماد على النفس ويتم ذلك عن طريق إجراء البحوث الاجتماعية للأطفال ودراسة الظروف الاجتماعية والنفسية لكل حالة ووضع الخطط العلاجية المناسبة بالاشتراك مع الطبيب النفسي.(عزة عبد الجوادعزازي ، ١٩٩٥، ٩٤: ٩٦)

٢- الرعاية الصحية:

يجب أن يتوفر لدى المؤسسة طبيب زائر وذلك لتوقيع الكشف الطبي على الأطفال وتحويل الحالات الحرجة إلى المستشفيات إذا لزم الأمر كذلك طبيب نفسي للوقوف على أي اضطرابات نفسية يعاني منها الأطفال نتيجة عدم تكيفهم مع البيئة الجديدة أو لأي أسباب أخرى.

٣- الخدمات التعليمية:

لابد أن تقوم المؤسسة بإلحاق أبنائها بالمراحل التعليمية المختلفة كل حسب سنه وقدراته أو فتح فصول لمحو الأمية لمن فاته سن التعليم الإلزامي بجانب التدريب على بعض الحرف اليدوية البسيطة التي تتناسب مع سنهم.

٤- التغذية:

تقدم المؤسسة الوجبات الغذائية اليومية للأطفال مستعينين بالمقررات التي تشرف عليها الشئون الاجتماعية ويتم ذلك تحت إشراف لجنة مكونة من مدير المؤسسة ويشترك في عضويتها المشرف الاجتماعي.

٥- الترفيه والرعاية البدنية:

يجب على المؤسسة الاهتمام بالنواحي الترفيهية والرياضية للأطفال لما ينعكس على سلوكياتهم ويعمل على إخراج الطاقات المكبوتة بداخلهم في شكل سليم كذلك الإهتمام بالرحلات والمعسكرات الصيفية والحفلات.(عبلة إسماعيل البدري ٢٠٠٠: ٧٥-٨١)

الفـصـل الـثـالـث

الدراســات والـبـحــوث الـــسـابـقـة

- **مقدمة**
- **المجموعة الأولى: دراسات تناولت أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل.**
- **المجموعة الثانية: دراسات تناولت بعض فنيات الإرشاد والعلاج النفسي في خفض ضغوط الحرمان الوالدي .**
- **تعقيب على الدراسات والبحوث السابقة.**
- **فروض البحث الحالي**

الفصل الثالث

الدراسـات السـابقـة

مقدمة:

تفيد الدراسات والبحوث السابقة البحث العلمي في :

- تقديم التراث العلمي لجهود السابقين في المجال ٠
- اطلاع الباحثة علي نقاط الاختلاف والاتفاق حول قضية ما ٠
- هادية للباحثة في توجيه مسار بحثه لحسم الخلاف، أو معالجة النقاط التي أشارت نتائج الدراسات والبحوث السابقة إلي ضرورة معالجتها ٠
- تساعد الباحث علي تحديد منهج بحثه ، واجراءاتة ، وفروضه ، والأساليب الإحصائية المناسبة لتحقيق صحة الفروض ٠
- تعين الباحث علي تفسير نتائج بحثه ، استعانة بنتائج الدراسات والبحوث السابقة في ذات المجال إثباتا أو نفيا كقرائن بحثية ٠

وقد قامت الباحثة باختيار الدراسات والبحوث التي تستعين بها في بحثها الحالي وفق عدة اعتبارات ٠

الإعتبار الأول: تناسب الدراسات والبحوث السابقة المختارة ما أمكن مع البحث الحالي، من حيث: الأهداف – العينات – الأدوات.

الإعتبار الثاني: حداثة الدراسات والبحوث السابقة المختارة ما أمكن ، ولا مانع من عرض دراسة قديمة إلي حدا ما إذا كانت وثيقة الصلة بموضوع البحث الحالي، وتمتاز بالندرة والدقة العلمية.

الإعتبار الثالث: الإستعانة ما أمكن بالدراسات والبحوث الأصلية لكبار الباحثين من العلماء في التخصص، ولامانع من الاستعانة بدراسات الماجستير والدكتوراه المتميزة علميا، وثيقة الصلة بموضوع البحث الحالي في أضيق الحدود.

وعلي هذا الأساس قسمت الباحثة الدراسات السابقة إلي مجموعتين:

- **المجموعة الأولي:** دراسات تناولت اثر الحرمان من الوالدين علي شخصية الطفل.

- **المجموعة الثانية:** دراسات تناولت بعض فنيات الإرشاد العلاجي في خفض ضغوط الحرمان الوالدي.

المجموعة الأولي: دراسات تناولت اثر الحرمان من الوالدين علي شخصية الطفل:-

دراسة بدرنية العربي (١٩٨٩):

تناولت "أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل".

وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال (٥٠) طفلاً فى كل مجموعة من الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية والأطفال فى أسرهم الطبيعية وكانت أعمارهم الزمنية تتراوح ما بين (٩-١٢) سنة **مستخدمة عدة أدوات** تضمنت إختبار المصفوفات المتتابعة لرأفن، وإختبار الشخصية الإسقاطى، وإستمارة بيانات الشخصية لألفريد سانر.

وتوصلت الباحثة الى النتائج التالية:

- أن الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية تسيطر عليهم مشاعر البؤس والإنزواء والإنعزال وغياب السند والأمن لإفتقار الصورة الوالدية المطمئنة كما تسيطر عليهم مشاعر الذنب والقلق والدونية وإنخفاض تقدير الذات، كما إتضح عدم قدرة أطفال المؤسسات على إقامة علاقات عاطفية مستقرة.

دراسة نكوليك و ميركو (١٩٩٠): Nikolic, Mirko

تناولت "الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية والحب".

وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذاً من تلاميذ المدارس ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٧-١٧) سنة والمقيمين فى المدارس الداخلية ويمثلون المجموعة التجريبية، و (٦٠) تلميذاً من التلاميذ المقيمين مع أسرهم ويمثلون المجموعة الضابطة. وقد تم إجراء مقابلات واختبارات نفسية وعلاجية بالإضافة إلى إستخدام عدة أدوات تضمنت إختبار الميول الشخصية، وإستبيان خاص بآراء المدرسين عن سلوكيات تلاميذهم.

وأوضحت نتائج الدراسة:

- أن الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية لديهم بعض الاضطرابات النفسية والإحساس بالدونية والشعور بالوحدة وإنخفاض تقدير الذات عن الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم الطبيعية٠

دراسة مرزوق عبد ا لحميد (١٩٩٠):

تناولت "الحرمان من الأسرة والأداء العقلي والمعرفي لدى الطفل".

هدفت الدراسة إلي معرفة اثر الحرمان من الأسرة علي مستوي أدائهم العقلي والمعرفي وقد **طبقت على عينة** من الأطفال المحرومين من الأسرة وبلغ قوامهم ١٢١ طفلاً منهم ٣٩ طفل ممن حرموا (حرماناً جزئياً) أي من أحد الوالدين و ٤٢ طفلاً ممن حرموا من الوالدين معاً ويعيشون في مؤسسات الرعاية وقرية (SOS) و ٤٠ طفلاً ممن يعيشون مع أسرهم وقد تراوحت أعمارهم بين(٨:٩) سنوات. **وكانت الأدوات** المستخدمة: اختبار الذكاء – اختبار تحصيلي في اللغة العربية والحساب – سجلات الأطفال٠

وأسفرت النتائج عن:

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ١.، ٠ في الأداء العقلي والمعرفي للطفل المحروم حرماناً تاماً من الأسرة عن نظيره المقيم مع أسرته، هذا فضلاً عن انخفاض مستوى الأداء العقلي والمعرفي للطفل المحروم حرماناً تاماً من الأسرة عن نظيره المحروم جزئياً أي عن أحد الوالدين.
- كما أسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق داله بين الطفل المحروم حرماناً جزئياً ونظيره المقيم مع أسرته في الأداء العقلي والمعرفي.

دراسة سلوى شوقى راغب (١٩٩١):

تناولت "الكشف عن أثر الإقامة فى المؤسسات الإيوائية على تزايد العدوانية لدى الأطفال الأيتام وأطفال الأسر العادية".

وهدفت إلى التعرف على طبيعة الحاجات النفسية وطول مدة الإقامة فى المؤسسات على هذه العوامل والمتغيرات مع الكشف عن الفروق الموجودة بين أطفال

المؤسسات وأطفال الأسر العادية فى السلوك العدوانى والحاجات النفسية وذلك على **عينة قوامها** (٧٠) طفلاً من الجنسين من الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٠- ١٢) سنة من أطفال المؤسسات والأطفال المقيمين مع أسرهم، **وإستخدمت الأدوات**- عدة استمارات لجمع البيانات الشخصية للكشف عن الحاجات النفسية للأطفال، والمستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة، وإستمارة للمقابلات الشخصية، اختبار تفهم الموضوع لهنرى موراى، وإختبار الذكاء المصور أحمد ذكى صالح.

وكشفت نتائج الدراسة عن:

- وجود فروق دالة بين مظاهر الحرمان فى الحاجات النفسية مثل الحاجة للحب والشعور بالعطف والحاجة الى التقبل من الآخرين والحاجة إلى الشعور بالإستقلال والإنتماء لصالح الأطفال العاديين، وكانت تتزايد لدى أطفال المؤسسات بتزايد طول الإقامة فى المؤسسة.
- وأكدت أن الإقامة فى المؤسسات كانت تؤدى الى تزايد العدوانية لدى الأطفال المودعين فيها.

دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢):

تناولت "مقارنة المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية بمشكلات أطفال قرية الأطفال (SOS)".

وهدفت إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية بالنسبة لأطفال المؤسسات الإيوائية والإضطرابات التى تتكون نتيجة الحرمان من الرعاية الأسرية والإيداع فى المؤسسات وآثاره السلبية على الأطفال. **وكانت عينة الأطفال** قوامها (١٢) طفلاً من الجنسين، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢ سنة) وانقسمت الى مجموعتين أساسيتين، المجموعة الأولى من أطفال المؤسسة الإيوائية، والمجموعة الثانية من أطفال قرية (SOS)، حيث بلغ عدد أفراد كل مجموعة (٦) أطفال، وتم إجراء التجانس بين المجموعتين من حيث الجنس والسن ومسنوى الذكاء، **واستخدمت الباحثة** اختبار رسم الرجل لجودانف هاريس، وإختبار تفهم الموضوع (C.A.T) بالإضافة الى أساليب المقابلة والملاحظة.

وتوصلت إلى النتائج التالية:

- أن الحرمان من الرعاية الأسرية والايداع فى المؤسسات كان له آثار سلبية على الاطفال، حيث أدى هذا الحرمان إلى معاناة هؤلاء الأطفال من العديد من المشاكل، والاضطرابات السلوكية.
- كما أدت إقامة الأطفال فى المؤسسات الى تكوين أنا ضعيفة مضطربة، تسيطر عليها مشاعر الدونية والوحدة والعزلة والقلق والتأخر الدراسى.

دراسة نجاح نصيف (١٩٩٣):

تناولت "النمو الاجتماعي والثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال غير المحرومين من الوالدين ".

واستهدفت الدراسة التعرف على الفرق في تنمية كلاً من النمو الاجتماعي والثقة بالنفس لدى أطفال العينة من المجموعتين موضع الدراسة. **واختيرت العينة** من مجموعتين من الأطفال الذكور والإناث بلغ عددهم ١٠٦ ، تمثل المجموعة الأولى الأطفال المحرومين من رعاية الوالدين ويقيمون في دار الحضانة في مدينة الرياض ، وتتراوح أعمارهم من ٣ إلى ٦ سنوات وتم أخذ جميع الأطفال في الدار حيث كان عددهم ٥٣ طفلاً منهم ٤٠ ذكر و١٣ أنثى وتمثل المجموعة الثانية عينة من الأطفال العاديين من مدارس رياض الأطفال في مدينة الرياض وكان عددهم ٥٣ طفلا تم اختيارهم بالتوزيع الجنسي والعمري نفسه للمجموعة الأولى .

وأسفرت نتائج الدراسة عن:

هناك فروق دالة إحصائية بين الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية والأطفال العادين لصالح الأطفال العادين في جوانب تشمل (الثقة بالنفس – النمو الاجتماعي ككل – النمو الاجتماعي المتعلق بتواصل الفرد مع غيره- توجيه النفس الذي يعكس استقلالية الفرد – التنقل والحركة – التطبيع الاجتماعي أي الأنشطة المتعلقة بالبيئة المحيطة من أشخاص وأشياء) وقد عزت الدراسة تلك الفروق إلى فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة وفقدان القدوة التي يحتذى بها وتحاكى في تلك الجوانب لدى أطفال دار الحضانة .

دراسة ينج بلاد و ليزا (١٩٩٣): Youngblade, Lise

تناولت "معرفة العلاقة بين التعلق الآمن لدى الطفل بالوالدين وفكرة الصداقة وملاحظة سلوك الصداقة **فى سن** (٥) سنوات".

وأوضحت نتائج الدراسة أن عينة الأطفال التى لديها إحساس بالأمن نتيجة لعلاقة التعلق الآمن الموجودة بين الأطفال وآبائهم منذ فترة مبكرة من العمر مرتبطة بطريقة إيجابية مع مفهوم الصداقة وشخصيتهم فى علاقتهم بالأصدقاء وسلوك الصداقة. وترى الباحثة أن الإحساس بالأمن النفسى والطمأنينة نتيجة للعلاقة الآمنة بين الطفل والوالدين منذ الشهور الأولى من حياته تجعل الطفل يشعر بالطمأنينة عند علاقته بالأصدقاء كذلك يشعر بالأمن والطمأنينة باللعب مع الأصدقاء.

دراسة محمد أشرف محمد (١٩٩٤):

تناولت دراسة "غياب الأب وعلاقته بالتوافق الشخصي والإجتماعى للأطفال".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر غياب الأب على التوافق بين الأمهات والأبناء، **وطبقت على عينة** من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي؛ المرحلة الإعدادية، وبلغ قوامها ٢٤٠ تلميذاً والعينة تتضمن ذكوراً وإناثاً وقسمت على النحو التالي: ٦٠ تلميذاً ذكراً غائب الأب والأم، ٦٠ تلميذاً موجود الأب والأم، ٦٠ تلميذه غائبة الأب والأم، ٦٠ تلميذه حاضرة الأب والأم.

وإستخدمت الأدوات:

- دليل الوضع الإجتماعى والإقتصادى للأسرة -إعداد عبد السلام عبد الغفار، إبراهيم قشقوش. - اختبار التوافق النفسي العام -إعداد إجلال محمد سرى.

- اختبار الشخصية للمرحلة المتوسطة الثانوية- إعداد عطية محمود هنا.

وأسفرت النتائج عن:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠،٠١ بين التلاميذ الذكور غائب الأب وأقرانهم حاضري الأب في درجات كل من التوافق النفسي والإجتماعى لصالح التلاميذ حاضري الأب.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠،٠١ بين التلميذات غائبات الأب وأقرانهم حاضرات الأب في درجات كل من التوافق النفسي والأجتماعى لصالح التلميذات حاضرات الأب.

دراسة جمال شحاتة حبيب (١٩٩٥):

تناولت "المخاطر النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها "

وهدفت الدراسة إلي التعرف علي المخاطر النفسية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات فاقدي الرعاية ، كذلك ماهي اوجة الرعاية التي تقدمها هذه المؤسسات لهؤلاء الأطفال ، **وكانت العينة** التي طبقت عليها ثلاث مؤسسات لرعاية الأطفال وقد بلغ عددهم ٦٥ طفلا ، كذلك عدد من أطفال الأسر العاديين والملحقين بنفس المدارس ، واستخدم الباحث مجموعة من الأدوات مثل استبيان المخاطر النفسية والاجتماعية وقد قام الباحث بتصميمه ، استمارة مقابلة تم تطبيقها علي عدد من المشرفين ومجالس إدارات المؤسسات

وأسفرت النتائج إلي:

تعرض أطفال المؤسسات الإيوائية وفاقدي الرعاية الأسرية لبعض المخاطر النفسية منها الشعور بالقلق والاكتئاب وميله إلي العدوان وكذالك عدم القدرة علي التمتع بالحياة أو إقامة أي علاقة اجتماعية مع الآخرين ، وأخيرا عدم كفاية الخدمات التي تقوم بها المؤسسة لتحقيق أهدافها.

دراسة داريل كراسى (١٩٩٥):Crase, Darrell

تناولت "الخوف من تأثير فقدان الوالدين على الحالة الإجتماعية للأطفال".

وهدفت إلى التعرف على أسباب مخاوف الأطفال فى مرحلتى الطفولة المتأخرة والمراهقة، **وتكونت العينة** من (٣٠٠) طفلاً ممن تتراوح أعمارهم (٩-١٥) سنة ممن يعانون من مخاوف مرضية من فقدان وموت الأب واستخدم الباحث قائمة مسح المخاوف المعدلة للأطفال لأوليندك Ollendick (١٩٧٨).

وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الخوف من فقدان الأب صفة مشتركة لدى البالغين فى كل مكان ولكن الموت عند الأطفال الصغار حقيقة غائبة غير واضحة، كما إتضح أن الأطفال الذين أحيطوا برعاية بديلة يعانون من حرمان عاطفى وفقدان الحب والعطف، وعدم الثقة بالذات، وأسفرت الدراسة عن توصية مؤداها ضرورة تقديم برنامج للأطفال يتضمن تعليم الطفل كيفية التغلب على هذه المخاوف من خلال تقديم معلومات حول حقيقة الموت بطريقة منظمة وبشكل تدريجى ومتطور.

دراسة سهام على عبد الحميد (١٩٩٧):

هدفت إلى تناول مشكلة السلوك الإنطوائى لدى أطفال المؤسسات الإيوائية كمحصلة للصراعات ومواقف الإحباط التي يواجهها الطفل داخل المؤسسة والبيئة المدرسية ومعرفة أبعاد هذه المشكلة ودراستها ومحاولة علاجها.

تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠ طفل) تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٢ سنة).

اعتمدت الدراسة في أدواتها على اختبار عين شمس للذكاء الإبتدائى، ومقياس السلوك الإنطوائى، والبرنامج العلاجي المقترح إعداد الباحثة.

توصلت الدراسة إلى:

- لا يوجد فروق بين المجموعتين على مقياس السلوك الإنطوائى المستخدم في القياس القبلي،
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدى على مقياس السلوك الإنطوائى وأبعاده المستخدمة في الدراسة.

دراسة عبد العزيز العسكر (١٤١٧هـ/ ١٩٩٧):

تناولت "فقدان الوالدين أو أحدهم وأثره على التكيف الإجتماعى المدرسى للطلاب".

وهدفت الدراسة التعرف على أثر الحرمان من الوالدين أو أحدهم للطلاب على التكيف الإجتماعى والتكيف المدرسى. **وإستخدمت الدراسة عينة** من الطلاب بالمرحلة الإعدادية مقسمه إلى (طلاب يقيمون مع والديهم – طلاب يقيمون مع أقاربهم أو أحد والديهم). وإستخدمت الدراسة مقياس التكيف الإجتماعى إعداد الباحث.

وتوصلت إلى عدة نتائج:

١. أن التكيف الإجتماعى المدرسى لدى الطلاب الذين يقيمون مع والديهم أفضل مقارنة بالطلاب الذين يقيمون مع أحد والديهم أو أقاربهم.

٢. وجود فروق فى التكيف الإجتماعى المدرسى لدى الطلاب حسب صلة قرابة ربة الأسرة للطالب، لصالح الطلاب الذين ربات أسرهم هم أمهاتهم.

دراسة حمدي ياسين و أحمد مبارك (١٩٩٩):

تناولت "البناء النفسي للأبناء الذين غاب عنهم الآباء في علاقتهم ببعض المتغيرات النفسية والديموجرافية".

وهدفت الدراسة إلى: التعرف على أثر الغياب الأبوي على التكوين النفسي للأبناء **وإستخدمت عينه** بلغ قوامها ١٥٠ من الذكور والإناث، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ١٥ : ١٨ سنة وهم من الأبناء غائبى الأب وحاضري الأب.

وقد أسفرت النتائج عن:

- وجود فروق بين الذكور والإناث المحرومين من الأب بصدد درجة التوافق النفسي والإجتماعى لصالح الذكور.
- البناء النفسي للأبناء المحرومين من الأب يرتبط بعدة عوامل تتبلور في (التوافق النفسي والإجتماعى – الميول والاهتمامات النفسية والاجتماعية – بدائل الأب وأبعاد شخصية الأبناء المحرومين من الأب – الأمراض العصابية مقابل الإحساس بالانتماء – التحرر من الأمراض العصابية والميول المضادة للمجتمع)٠

دراسة أشرف احمد عبد القادر (٢٠٠٠):

تناولت "دراسة مقارنة لبعض الحاجات النفسية والمشكلات الانفعالية لدى عينة من الأطفال الأيتام وغير الايتام في مرحلة الطفولة المتأخرة".

وهدفت الدراسة إلى – الكشف عن أهم الحاجات النفسية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩-١٢ سنة) والتعرف على طبيعة الفروق بين

مجموعات الأطفال الثلاث (يتيمي الأب – يتيمي الأم – عاديين) بالنسبة لكل من الحاجات النفسية – المشكلات الانفعالية.

وكانت العينة المستخدمة (٢١٤) تلميذاً وتلميذة من الصف الرابع الإبتدائى إلى الصف الأول الإعدادي، محتوية على أطفال أيتام الأب أو الأم وأطفال غير أيتام من الجنسين.

أدوات الدراسة: - مقياس الحاجات النفسية للأطفال إعداد الباحث.

- استبيان المشكلات الانفعالية للأطفال إعداد يوسف عبد الفتاح (١٩٨٩).

وأهم النتائج التي توصلت إليها:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال الأيتام (يتيمي الأب – يتيمي الأم) والأطفال العاديين في درجة إشباع الحاجات النفسية التالية: (الحب – الأمن – تقبل الذات – الانتماء – التقدير الإجتماعى – السيطرة – الاستقلال) لصالح الأطفال العاديين.
- توجد فروق دالة بين الأطفال في درجة إشباع الحاجات النفسية نتيجة اختلاف الجنس لصالح الأطفال العاديين.

دراسة نشوى أحمد عبد الحميد (٢٠٠٢):

هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية.

إشتملت عينة الدراسة على مجموعة من الأطفال عددها (١٤٨ طفلاً) تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢ سنة). **وإستخدمت الأدوات** - اختبار الذكاء المصور لأحمد زكى صالح، ومقياس التوافق النفسي لسميرة شندي، استمارة بيانات أولية للأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.

توصلت الدراسة إلى:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال في المجموعات الثلاثة (أطفال المدارس، أطفال المؤسسات، أطفال قرية SOS من الجنسين) (ذكور وإناث) في الشعور بالوحدة النفسية.

- كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الأطفال في المجموعات الثلاثة من الجنسين في التوافق النفسي والإجتماعى.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين أطفال المؤسسات الإيوائية وقرية SOS وأطفال المدارس من الجنسين في الشعور بالوحدة النفسية لصالح أطفال المؤسسات وقرية SOS.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المدارس وأطفال المؤسسات من الجنسين في التوافق النفسي والإجتماعى لصالح أطفال المدارس٠

دراسة رحمان واخرون (٢٠٠٢): Rahman,-t ,et al

تناولت "الهدف فى الحياة والمفهوم النفسى لطلاب دولة بنجلاديش المقيمين فى منازلهم والمقيمين فى مؤسسات إيوائية".

حيث تم قياس المفهوم النفسى والهدف فى الحياة علي **عينة** عددها (٦٠) من طلاب المدارس الذين تتراوح اعمارهم بين (١٠-١٦) سنة فى دولة بنجلاديش والذين تم تربيتهم فى منازلهم وفى مؤسسات إيوائية، ولقد تضمنت المعايير رؤية دولة بنجلاديش لميزان الهدف فى الحياة وميزان المفهوم النفسى لدى الطلاب.

ولقد أوضحت النتائج:

- أن طلاب المؤسسات الإيوائية كان لديهم هدف فى الحياة أقل ومفهوم نفسى منخفض عن هؤلاء الطلاب الذين تربوا فى منازلهم.
- ويرى الباحث أن الهدف فى الحياة الأقل والمفهوم النفسى المنخفض يظهر كنتيجة لبيئة مريرة والتى تدعو لجهد أكثر لتطوير بيئة الأطفال المحرومين من الوالدين بإتجاهات إيجابية تجاه الحياة فى مؤسسات دولة بنجلاديش.

دراسة شارون جادج (٢٠٠٣): Judge, Sharon

تناولت "آثار الحرمان عند الطلاب المتبنين فى بيوت الأيتام فى أوربا الشرقية".

وكانت العينة ١٢٠ طالب قد تم تبنيهم فى بيوت الأيتام فى أوربا الشرقية، وأيضاً ١٢٤ طالب فى عائلات متبنية بهدف ملاحظة المشاكل السلوكية وتأخير التطور والتعرف على مصادر التنوع فى الروابط الأمنية وآثار الإقامة المؤسسية على الروابط.

وأسفرت النتائج عن:

- أظهر التحليل للعدوانية، إرتفاع معدلات السلوك المضطرب والحساسية المفرطة لدى الطلاب المتبنين فى بيوت الأيتام.

دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥):

تناولت "دراسة تطالب بدعم الأسر البديلة وإقامة قرى للأطفال فاقدي الهوية".

وهدفت الدراسة إلي التعرف علي الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بكل من السلوك العدواني ومفهوم الذات لدى أطفال دور الأيتام القاطنات ضمن نظام أسري بديل والقاطنات ضمن نظا م الإيواء العادي ودعم مشاريع الأسر البديلة المقامة داخل الدور من جانب المسئولين ، عن طريق إقامة دورات للعاملات في الدور، بما يساهم في رفع مستوى الأداء لديهم ، مع عقد ندوات دائمة في الدور لمناقشة إيجابيات وسلبيات نظام الأسر البديلة المقام داخل الدور.

وطبقت عينة الدراسة على ١٠٤ من أطفال دور الأيتام ، قسم منهم يعيش ضمن نظام الإيواء العادي، والقسم الآخر يعيش ضمن نظام الأسر البديلة وتم اختيار العينة بطريقة قصدية، وتم اختيار الفئة العمرية من سن٩- ١٢وسن ١٣- ١٦ أي فئة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة باعتبار أنها سن خطرة تتعرض لكثير من الإضطرابات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١. عدم وجود علاقة بين الوحدة النفسية ودرجات السلوك العدواني ، ووجود علاقة سلبية بين الوحدة النفسية ودرجات مفهوم الذات ، وكذلك توجد علاقة سلبية بين درجات السلوك العدواني ودرجات مفهوم الذات.

٢. وجدت فروق في متوسطي بُعد (العزلة والتجنب الاجتماعي) ومتوسطي مقياس الوحدة النفسية بين النظام الأسري البديل ونظام الإيواء العادي ، لصالح نظم الإيواء العادي .

٣ . توجد فروق في متوسطي مقياس الوحدة النفسية ومقياس السلوك العدواني ومقياس مفهوم الذات بين النظام الأسري البديل ونظام الإيواء العادي ، لصالح نظام الإيواء العادي .

المجموعة الثانية: دراسات تناولت بعض فنيات الإرشاد والعلاج النفسي في خفض ضغوط الحرمان الوالدي:-

دراسة عزة الألفي (١٩٨٩):

تناولت "استخدام العلاج الجماعي لتعديل بعض الحاجات والضغوط النفسية للأطفال المحرومين من الرعاية الو الدية".

وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً حرموا من الوالدين ووضعوا في مؤسسة إيوائية و (٤٠) طفلاً يعيشون مع أسرتهم في المرحلة العمرية من (١٠-١٣) سنة. **واشتملت الدراسة الأدوات** التالية: اختبار تفهم الموضوع والمقابلة والعلاج الجامعي واختبار تكملة الجمل الإسقاط.

وأظهرت نتائج الدراسة أنه بعد تقديم العلاج الجماعي تم تعديل الشعور بالتعاسة والنبذ مما يدل على أن الشعور بالتعاسة وضغوط النبذ أمكن علاجه من خلال العلاج الجماعي كما أدى العلاج باللعب إلى الإحساس بالمشاركة في نشاط له هدف يحتمل الفوز والهزيمة وبالتالي لا يصبح منعزلاً أو منبوذاً.

دراسة بيل وآخرين (١٩٩٢): Bell, et al

تناولت "التدخل العلاجي للأطفال المحرومين من الوالدين من خلال اللعب الجماعي".

وتكونت عينة الدراسة من (١٤٢) طفلاً وطفلة من الأطفال المحرومين ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٦) سنوات، وتم اختيار (٧٢) طفلا وطفلة من أطفال العينة ليمثلوا المجموعة التجريبية العلاجية و (٧٠) طفلاً وطفلة من الأطفال غير المحرومين ليمثلوا مجموعة ضابطة. وقام الباحثون باستخدام العلاج باستخدام اللعب الجماعي كوسيلة علاجية للمجموعة التجريبية، وتضمنت الخبرة العلاجية عدة

عناصر هى: الإطار النمائى للطفل والاهتمام به، العلاقات المتبادلة بين الأطفال وبعضهم البعض.

وأوضحت نتائج الدراسة وجود تحسن طفيف في ٤٣% من أطفال المجموعة التجريبية وتغير إيجابي ملحوظ في ٣٦% من أطفال نفس العينة.

دراسة صلاح الدين عبد الغنى (١٩٩٥):

تناولت "فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف القلق الناتج عن الحرمان الوالدى لدى الأطفال".

وهدفت إلى تحديد فاعلية برنامج إرشادي جماعي في خفض مستوى القلق لدى الأطفال المحرومين من أحد الوالدين ، **تكونت عينة الدراسة** من (٤٠) طفلاً ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١١) سنة، ممن يعانون من اضطراب القلق، وتم تقسيمهم إلى (٤) مجموعات، بواقع (١٠) أطفال في كل مجموعة، مجموعتين تجريبيتين؛ الأولى من (١٠) من الذكور، والثانية (١٠) من الإناث. حيث تلقت البرنامج الإرشادي الذي تضمن فنية لعب الدور وأسلوب المناقشة ومهارات حل المشكلة وهو عبارة عن (١٦) جلسة، زمن كل جلسة من ساعة الى ساعة ونصف بواقع جلسة واحدة أسبوعياً على مدى (١٦) أسبوعاً لمدة أربعة أشهر. ومجموعتين ضابطتين الأولى (١٠) من الذكور، والثانية (١٠) من الإناث حيث لم يتلقوا أى نوع من العلاج.**واستخدم الباحث الأدوات**- مقياس قلق الحرمان الوالدى بالطلاق، استمارة جمع البيانات، والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحث، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية المعدل. إعداد عبد العزيز الشخص (١٩٩٥).

وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة في تخفيض مستوى القلق لدى الأطفال في المجموعات التجريبية مقارنة بالمجموعات الضابطة، عدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبيتين في تلقى العلاج تبعاً للجنس مع استمرار التحسن بعد فترة المتابعة.

دراسة مارشال، هيدسون، و وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية استخدام برنامج علاجي في تدعيم مهارات الصداقة في علاج الوحدة النفسية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية ٠
عينة الدراسة كانت (٣٢ طفلاً) ممن ليس لهم أسر طبيعية والمقيمون داخل المؤسسات الإيوائية.

كان المحور الأساسي للدراسة قائماً على تدعيم مهارات الصداقة وتدعيم الشعور بالسعادة والتدريب على تكوين علاقات اجتماعية لمواجهة اضطراب التواصل واضطراب قلق الانفصال، وذلك من خلال تفعيل النشاط لتحقيق القبول الإجتماعى من الآخرين والتغلب على مشاعر الوحدة النفسية.

وأسفرت نتائج الدراسة أن البرنامج قد حقق فاعلية في مواجهة مشاعر الوحدة النفسية واضطراب قلق الانفصال، واضطراب التواصل. وأصبحت عينة الدراسة أكثر قدرة على التحكم في الانفعالات، وقد أوصى الباحثون بضرورة تدعيم مهارات الصداقة في أي برنامج علاجي لتحقيق أكبر قدر من الفاعلية.

دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (١٩٩٨):

تناولت "مدى فاعلية برنامج إرشادى فى التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء".

وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال اللقطاء المحرومين من الأسرة والمقيمين بالمؤسسات الإيوائية أعمارهم الزمنية تتراوح ما بين (٩-١٢) سنة. واستخدمت الباحثة اختبار الشعور بالوحدة النفسية يتضمن عدة أبعاد مثل الحب والمودة وعلاقات الصداقة والعزلة والمهارات الاجتماعية والخوف وعدم الثقة بالنفس.
وأوضحت نتائج الدراسة أنه يمكن التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية التى قد يعانى منها هؤلاء الأطفال وذلك بتوفير الرعاية الأكثر إيجابية سواء كانت نفسية أو إجتماعية لهم، بحيث يستطيع الطفل أن يتوافق مع نفسه ومع من حوله من أشخاص وموضوعات ويصبح اكثر فاعلية فى حياته الاجتماعية وفى تفاعله مع الآخرين.

دراسة محمد غريب محمد (١٩٩٩):

هدفت إلى معرفة مدى إمكانية برنامج يعتمد على السيكودراما في التخفيف من القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية، كما هدفت إلى تقديم برنامج علاجي يساعد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين للتعامل مع الطفل القلق بالمؤسسات الإيوائية.

تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً وطفلة ممن يقيمون إقامة دائمة داخل المؤسسات الإيوائية، تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢ سنة).

وكانت الأدوات- اختبار الذكاء غير اللفظي لعطية هنا، واستمارة تقييم أنشطة وخدمات المؤسسة لجمال شفيق، ومقياس القلق للأطفال لفيولا الببلاوى، والبرنامج السيكودرامى إعداد الباحث.

توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المؤسسات الإيوائية (ذكور – إناث) في القلق النفس قبل وبعد تطبيق البرنامج السيكودرامى لصالح التطبيق البعدى، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذكور والإناث بالمؤسسات الإيوائية في القلق النفسي نتيجة استخدام البرنامج العلاجي، ولا يختلف مستوى القلق النفسي عند أطفال المؤسسات باختلاف أسباب إيداعهم بالمؤسسة، مع عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نتائج استخدام البرنامج السيكودرامى لتخفيف القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية ومستويات الرعاية بالمؤسسة (ممتاز – جيد).

دراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠):

تناولت "برنامج إرشادي لمساعدة طفل المؤسسة الإيوائية فى تحسين مفهوم الذات لديه".

إستهدفت مساعدة الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية عن طريق تقديم برنامج إرشادى لهؤلاء الأطفال، **وكانت العينة** ١٢ طفل وطفلة من الذكور والإناث لا يقل ذكاؤهم عن ٨٠ ولا يعانى أحدهم من عيوب أو إعاقات ظاهرة مع إقامة

دائمة بالمؤسسة والسن (٩-١٢) سنة، بإستخدام (إختبار الذكاء اللفظى – مقياس مفهوم الذات للطلاب – الرنامج الارشادى المقترح).

وأسفرت نتائج الدراسة الى أنه توجد فروق بين اطفال المؤسسات الإيوائية الذكور والإناث من سن (٩-١٢) سنة فى مفهوم الذات قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادى لصالح التطبيق.

دراسة لي،تيم ،سوثرن (٢٠٠٢) Lee, Tim, Southern:

تناولت الدراسة "عمل برنامج يهتم بالأطفال الأيتام وعائلاتهم ".

واستهدفت الدراسة على التعرف والتميز للأطفال الأيتام ومدى الاهتمام بالحالة النفسية والاحتياجات الفسيولوجية للأطفال في المؤسسات والملاجئ .

واشتملت عينة الدراسة على ٦٥٠ طفل من الأطفال المربون بالمؤسسات والملاجئ وبيوت الرعاية الاجتماعية للأيتام، وقسمت العينة إلى سبع مجموعات طبق عليها البرنامج المحدد.

وأسفرت النتائج عما يلي:

نجاح البرنامج المطبق على المجاميع موضع العينة ، وأظهرت النتائج أنه لابد من الاعتراف بالاحتياجات الفسيولوجية – الحماية والعلاج من النواحي الجنسية – الاهتمام بمقومات الطفل والمشاركة في أموره – تقليل عدم الاتزان بين المشرفين والمتطوعين .

دراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢):

تناولت "دراسة فاعلية برنامج إرشادى فى خفض بعض المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الاجتماعية".

وإستهدفت الدراسة التعرف على أهم المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الإجتماعية المحرومين من الوالدين أو أحدهما، مدى تأثير البرنامج الإرشادى فى خفض بعض هذه المخاوف المرضي٠ **وكانت العينة** المستخدمة عينة من أطفال المؤسسات الإجتماعية تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات وكانت الأدوات المستخدمة تطبيق برنامج إرشادى علاجى

على عينة الأطفال بغية خفض مخاوف الوحدة إعداد الباحث.

وكانت النتائج التي توصلت إليها:

- توجد فروق دالة إحصائية فى خفض الشعور بالوحدة لدي أطفال المؤسسات الإجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجى لصالح التطبيق البعدى.
- ساعد البرنامج على خفض مخاوف المرضية (الوحدة) لدى العينة وأظهر أفراد العينة روح التعاون مع الآخرين وتكوين صداقات مع الآخرين وتقبلهم.

دراسة منتصر علام محمد (٢٠٠٤):

هدفت إلى دراسة مقارنة فعالية برنامجين للإرشاد التوكيدي والإرشاد العقلاني الانفعالي في تعديل مفهوم الذات لدى عينة من أطفال المؤسسات الإيوائية (مجهولى النسب) ومساعدتهم لأن يصبحوا أعضاء ناجحين لأنفسهم ومجتمعهم دون شعور بنبذ أو خزي.

تكونت عينة الدراسة من (٣٠ طفلاً) ممن يقيمون بمؤسسات إيوائية ممن يعانون من تدنى مفهوم الذات، وقد قسمت المجموعات التجريبية إلى ثلاث مجموعات (مجموعة طبق عليهم البرنامج الإرشادي العقلاني والإنفعالى، ومجموعة طبق عليهم برنامج الإرشاد التوكيدى، ومجموعة ضابطة). اعتمدت الدراسة في **أدواتها** على استبيان مفتوح لمعرفة أسباب تدنى الذات، ومقياس مفهوم الذات، برنامج الإرشاد التوكيدى والإرشاد العقلاني الإنفعالى إعداد الباحث.

أظهرت النتائج:

فاعلية كل من البرنامجين في تعديل مفهوم الذات لدى أطفال المؤسسات الإيوائية ، كما توصلت الدراسة إلى أن برنامج الإرشاد العقلاني والإنفعالى كان أكثر فاعلية في تعديل مفهوم الذات من برنامج الإرشاد التوكيدى، وتأكيد استمرار أثر البرنامجين الإرشاديين بعد انتهاء التطبيق في المرحلة التبعية.

دراسة أحمد، صديق، رشيد (٢٠٠٥) Ahmad, Sidiq, Rasheed:

تناولت الدراسة "مقارنة تطور الأيتام عن طريق برنامجين مختلفين".

وإستهدفت الدراسة التعرف على مدى تأثير البرنامجين على العناية بالتربية الخاصة بالأطفال الأيتام، حيث يتم عمل برنامج عشوائي، وبرنامج موجه ومخطط له يطبق على مجموعتين من الأطفال الأيتام، مع تثبيت العوامل والمتغيرات.

وكانت العينة المطبق عليها الدراسة من أطفال سن سنتين من الذين يتعاطف معهم المشرفين في عملية السيطرة عليهم، ومتماثل فيها السن والجنس والحالة الاقتصادية والعناية التقليدية.

و أظهرت النتائج ما يلي:

إن طريقة العناية العشوائية المطبقة على عينة الأطفال الأيتام أفضل الطرق للتغلب على المشكلات التي تظهر في تربية اليتيم بمرور الوقت.

دراسة إبراهيم محمد الدخاخنى (٢٠٠٧):

تناولت "فاعلية برنامج لتنمية الشعور بالأمان للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية".

وهدفت الدراسة التعرف على مدى تأثير فقد الشعور بالأمان لدى الأطفال المحرومين من الوالدين والمودعين لدى المؤسسات الإيوائية وآثاره الضارة والسلبية على نمو شخصيتهم.

وكانت العينة المستخدمة عينة من الأطفال المحرومين من الوالدين والمودعين بمؤسسات الإيواء والمتمثلين بفترة عمرية ما بين (٨-١٢سنة) وكان عدد الأطفال (٨) من البنين، (٨) من البنات **وكانت الأدوات** المستخدمة هى برنامج يشتمل على أنشطة ثقافية وإجتماعية وفنية وموسيقية ورياضية وألعاب ترفيهية وأنشطة قصصية إعداد الباحث.

وأسفرت النتائج إلي:

١- توجد فروق ذات دالة إحصائية فى درجة الشعور بالأمان لأطفال المؤسسات الإيوائية المحرومين من الوالدين قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدى.

٢- ساعد البرنامج بما يحتويه من أنشطة فى تشجيع طفل المؤسسات الإيوائية على حب الآخرين والشعور بالقبول والتعبير عن نفسه وساعده على الثقة بالنفس والتقدير الإيجابى للذات وتكوين علاقات وصداقات مع الآخرين

تعقيب عام علي الدراسات السابقة:-

بعد استعراض البحوث والدراسات السابقة التي أوردتها الباحثة في رسالتها والتي كانت في مجال متغيرات الدراسة الحالية والمتمثلة في الدراسات والبحوث العربية والاجنبية ذات العلاقة بموضوع البحث الحالى والتي يمكن الاستفادة منها سواء من الناحية النظرية للبحث الحالي او التجريبية بما في ذلك البرنامج الارشادي المستخدم في الدراسة الحالية ،فيما يلي أهم الجوانب التي يمكن استخلاصها من تحليل هذه الدراسات السابقة ٠

أولاً: من حيث الموضوع والهدف:

تناولت الباحثة الدراسات السابقة من حيث الموضوع علي مجموعتين:

المجموعة الأولي:الدراسات التي تناولت اثر الحرمان من الوالدين علي شخصية الطفل.

تناولت دراسات المجموعة الأولي علي استكشاف تأثير الحرمان الوالدي علي شخصية الطفل كما في دراسة بدرنية العربي (١٩٨٩)، وأثرة علي اداءة العقلي والمعرفي كما في دراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠) ، وأيضا أثرة علي الحالة الاجتماعية للطفل كما في دراسة داريل كراسي (١٩٩٥:(Crease, Darrell ،واثر الحرمان من الوالدين أو احدهم علي التكيف الاجتماعي كما في دراسة عبد العزيز العسكر (١٩٩٧) ،وأثرة علي تكوين البناء النفسي للطفل دراسة حمدي ياسين واحمد مبارك (١٩٩٩)، والتعرف علي أثارة علي الأطفال في بيوت الأيتام والأطفال في اسر بديلة دراسة شارون جادج (٢٠٠٣): Jud Sharon، وفحص العلاقة بين الحرمان الوالدي والتوافق الشخصي والاجتماعي للأطفال في دراسة محمد اشرف محمد(١٩٩٤) ،وعلاقة الشعور بالوحدة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدي الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الوالدين دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢)

،واهتمت بالتعرف علي الاضطرابات النفسية لدي الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية كما في دراسة نكوليك و ميركو (١٩٩٠):Nikolic Mirko ، والفرق بين الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الوالدين في النمو الاجتماعي والثقة بالنفس دراسة نجاح نصيف (١٩٩٣) والتعرف علي أهم المشكلات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢) ، واهم الحاجات النفسية والانفعالية للطفل اليتيم وغير اليتيم كما في دراسة اشرف احمدعبد القادر (٢٠٠٠) ، ومشكلة الانطواء لدي الأطفال بالمؤسسات الإيوائية كمحصلة للصراعات ومواقف الإحباط التي يواجهه كما في دراسة سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) ، واثر الإقامة في مؤسسات الإيواء علي تزايد العدوانية لدي الطفل اليتيم دراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) ، والهدف من الحياة والمفهوم النفسي للطلاب المقيمين بالمؤسسات والمقيمين بمنازلهم دراسة رحمان وآخرون (٢٠٠٠) Rahman,-t ,et al ،ودعم الأسر البديلة ودور الرعاية دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥)

المجموعة الثانية : الدراسات التي تناولت بعض فنيات الإرشاد العلاجي في خفض ضغوط الحرمان الوالدي ٠

تناولت العلاج الجماعي لتعديل بعض الحاجات والضغوط النفسية للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية كما في دراسة عزة الألفي (١٩٨٩) ، والتدخل العلاجي باللعب الجماعي للأطفال المحرومين دراسة بيل وآخرين (١٩٨٩): Bell, et al ،واهتمت باستخدام برنامج علاجي لتدعيم الصداقة لعلاج الوحدة النفسية لدي طفل المؤسسات الإيوائية كما في دراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ،

وهدفت إلي معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض المخاوف الشائعة لدي أطفال المؤسسات الإيوائية دراسة منى محمد (٢٠٠٢) ، وبرنامج إرشادي في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية دراسة أماني عبد المقصود (١٩٩٨) ، وبرنامج إرشادي جماعي في خفض مستوي القلق للأطفال الأيتام كما في دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥) ، وتناولت فاعلية برنامج لتنمية الشعور بالأمان للأطفال

المحرومين من الرعاية الأسرية دراسة إبراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧) ، وبرنامج لمساعدة طفل المؤسسة الإيوائية في تحسين مفهوم الذات لدية دراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) ، وبرنامج يهتم بالأطفال الأيتام وعائلاتهم دراسة لي،تيم ،سيوثرن Lee, Tim, Southern (٢٠٠٢) ، وإمكانية برنامج قائم علي السيكودراما لتخفيف القلق النفسي لدي أطفال المؤسسات الإيوائية دراسة محمد غريب محمد (١٩٩٩) ، وأيضا استخدام برنامجين للإرشاد التوكيدي والرشاد العقلاني الانفعالي لتعديل مفهوم الذات لدي أطفال المؤسسات كما في دراسة منتصر علام محمد (٢٠٠٢) ، ومدي تأثير برنامجين مختلفين علي العناية بالأطفال الأيتام دراسة أحمد، صديق، رشيد Ahmad, Sidiq, Rasheed (٢٠٠٥).

ثانيا: من حيث العينة :

- **عمر العينة :**

تناولت الدراسات السابقة عينات من الأطفال الأيتام تتراوح أعمارها الزمنية من سن (٤ : ١٨).

- حيث توجد بعض الدراسات التي استخدمت عينة من الأطفال في مرحلتي الطفولة

(مبكرة – متأخرة)مثل دراسة إبراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧) ، ودراسة احمد ،صديق ، رشيد (٢٠٠٥) وAhmad, Sidiq, Rasheed دراسة منتصر علام (٢٠٠٤) ، دراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢) ، دراسة لي،تيم ،سيوثرن (٢٠٠٢) Lee ، Tim Southern ودراسة نشوي أحمد عبد الحميد (٢٠٠٢) ، ودراسة أشرف احمدعبد القادر (٢٠٠٠) ودراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) ، ودراسة محمد غريب محمد (١٩٩٩) ، دراسة بيل وآخرين (١٩٨٩): Bell, et al ودراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ، ودراسة جمال شحاتة حبيب (١٩٩٥)، ودراسة نجاح نصيف (١٩٩٣)، ودراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢)، ودراسة سلوى شوقي

راغب (١٩٩١)، ودراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠)، ودراسة بدرينة العربي (١٩٨٩).

- كما وجدت بعض الدراسات التي استخدمت عينة من الأطفال في مرحلتي (الطفولة المتأخرة – المراهقة المبكرة) مثل دراسة نكوليك وميركو (Nikolic Mirko:(١٩٩٠ ، ودراسة محمد احمد اشرف (١٩٩٤) ،ودراسة درايل و كراسي (Crease, Darrell:(١٩٩٥ ،سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) ، ودراسة عبد العزيز العسكر (١٩٩٧) ، ودراسة حمدي ياسين واحمد مبارك (١٩٩٩)،ودراسة عزة الألفي (١٩٨٩) ، دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥) ، دراسة رحمان وآخرون (Rahman,-t ,et al (٢٠٠٠ ، دراسة شارون جادج (Jud Sharon :(٢٠٠٣٠

- بالنسبة للدراسة الحالية استخدمت الباحثة عينة من الفئة العمرية (٩: ١٢) سنة ٠

حجم العينة:تتراوح ما بين (٨: ٦٥٠) طفلا

- تختلف الدراسات السابقة من حيث حجم العينة فقد اشتملت بعض الدراسات علي عينات كبير في الحجم مثل دراسة نكوليك وميركو (Nikolic Mirko:(١٩٩٠ ، ودراسة محمد اشرف

(١٩٩٤) ،ودراسة درايل و كراسي (Crease, Darrell:(١٩٩٥، ودراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠)، دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢) ، دراسة سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) ، دراسة بيل وآخرين (Bell, et al :(١٩٨٩ ، دراسة أماني صالح أبو النجا(٢٠٠٥) ، حمدي ياسين واحمد مبارك (١٩٩٩) ، دراسة اشرف احمد عبد القادر (٢٠٠٠) ٠

- كما اشتملت بعض الدراسات علي عينات متوسطة الحجم مثل دراسة ودراسة بدرينة العربي (١٩٨٩) ، ودراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) ، ودراسة جمال شحاتةحبيب (١٩٩٥) ، ودراسة رحمان وآخرون (Rahman,-t ,et al (٢٠٠٠ ، ودراسة عزة الألفي (١٩٨٩) ، دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥)، دراسة

مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ٠

- كما اشتملت بعض الدراسات علي عينات صغيرة الحجم مثل دراسة دراسة إبراهيم الدخاخني (٢٠٠٧) ، ودراسة احمد ،صديق ، رشيد (٢٠٠٥) Ahmad, Sidiq, Rasheed ودراسة منتصر علام محمد(٢٠٠٤) ، دراسة منى محمد (٢٠٠٢) ، ودراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) ، ودراسة محمد غريب محمد (١٩٩٩) دراسة لي، تيم ،سوثرن (٢٠٠٢) ,Lee. Tim, Southern، دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢) .

- أما الدراسة الحالية كانت العينة حجمها متوسط وبلغ عددها (٦٢) طفل مقسمة إلي مجموعتين من الذكور عددها ٣١ طفلا.

- **نوع العينة :**

إستخدمت بعض الدراسات عينة من الأطفال من الجنسين(ذكور – إناث)مثل دراسة محمد اشرف محمد(١٩٩٤) ،ودراسة حمدي ياسين واحمد مبارك (١٩٩٩) ، دراسة إبراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧) ، ودراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) ، ودراسة نجاح نصيف (١٩٩٣) ، دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥)، دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥) ، دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢) ، ، ودراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠)، دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢) ،دراسة سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) ، دراسة شارون جادج (٢٠٠٣):Jud Sharon ، ودراسة بيل وآخرين (١٩٨٩): Bell, et al ٠

- كما إستخدمت بعض الدراسات عينة من الأطفال من الذكور مثل دراسة أماني عبدا لمقصود (١٩٩٨)، دراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠)، و دراسة لي،تيم سيوثرن(Lee٢٠٠٢ ، Tim, Southern ، ودراسة منتصر علام محمد (٢٠٠٤)، دراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ، محمد غريب محمد (١٩٩٩)، ودراسة أحمد، صديق، رشيد (٢٠٠٥) Ahmad, Sidiq, Rasheed ٠

مكان العينة :

- تناولت الدراسات السابقة أيتام من داخل دور الرعاية المؤسسية ومن خارجها ٠

- **ثالثا من حيث الأدوات:**

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أن هذه الدراسات تباينت أيضا في استخدامها للأدوات حسب طبيعة الدراسة من حيث كونها وصفية أو تجريبية أو كلينيكية أو علاجية أو إحصائية أو تحليلية ، واهم الأدوات المستخدمة كالتالي :

١- حيث استخدمت بعض الدراسات اختبارات واستبيانات ومقاييس مثل دراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) ، دراسة اشرف احمد عبد القادر (٢٠٠٠) ،ودراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢) ، ودراسة جمال شحاتة حبيب (١٩٩٥) ، ودراسة بدرنية العربي (١٩٨٩)، ودراسة عزة الألفي (١٩٨٩)، دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥)، ودراسة محمد أشرف محمد(١٩٩٤)، ودراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠)، ودراسة حمدي ياسين وأحمد مبارك (١٩٩٩)، دراسة نكوليك وميركو (Nikolic Mirko:(١٩٩٠.

٢- كما استخدمت بعض الدراسات مقاييس فقط مثل دراسة رحمان وآخرون (Rahman,-t ,et al (٢٠٠٠ ، ودراسة عبد العزيز العسكر (١٩٩٧) ، دراسة شارون جادج (Jud Sharon:(٢٠٠٣ ، ودراسة درايل و كراسي (Crease, Darrell:(١٩٩٥ ، ودراسة نجاح نصيف (١٩٩٣) ٠

٣- أيضا استخدمت بعض الدراسات الاخري اختبارات ومقاييس مثل دراسة سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) ، دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢)

٤- كما استخدمت بعض الدراسات برامج متنوعة طبقا لفنيات واستراتيجيات البرنامج غلب عليها الطابع الإرشادي ، وبعضها الجانب العلاجي ، واستخدمت أهم الطرق المستخدمة في التدريب علي خفض ضغوط الحرمان الوالدى – لعب الدور- المحاضرة والمناقشة – السيكودراما – التعبير عن المشاعر –النشاط العبي ٠

مثل دراسة محمد سليمان (٢٠٠٠)،ودراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ، محمد غريب محمد (١٩٩٩) ، ودراسة احمد ،صديق ، رشيد (٢٠٠٥) Ahmad, Sidiq, Rasheed ،ودراسة منتصر علام محمد(٢٠٠٤)، ودراسة إبراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧)، ودراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢)، ودراسة بيل وآخرين (١٩٨٩): Bell, et al،دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (١٩٩٨).

- **رابعاً: من حيث الفنيات:**

- ركزت بعض الدراسات علي فنية لعب الدور: مثل دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥).

- وإستخدمت بعض الدراسات الإرشاد الجماعي- المحاضرة- المناقشة – لعب الدور:كما في دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب(١٩٩٨)، ودراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢).

- وأيضًا إستخدمت دراسات اللعب الجماعي مثل دراسة بيل وآخرون (١٩٨٩) Bell, et al ،ودراسة عزة الألفي (١٩٨٩) ، دراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ،

- ودراسات أخري استخدمت الإرشاد التوكيدى والعقلاني مثل دراسة منتصر علام محمد (٢٠٠٤).

- ودراسات استخدمت اثرالعلاج النفسي علي طفل واحد مثل دراسة لي تيم ،سيوثرن Lee , Tim, Southern (٢٠٠٠).

- كما استخدمت دراسة محمد غريب محمد (١٩٩٩) برنامج بالسيكودراما لتخفيف القلق لدي الاطفال.

- وأيضا أنشطة ثقافية واجتماعية وقصصية كما في دراسة إبراهيم محمد الدخاخنى (٢٠٠٧).

- **خامسًا : من حيث النتائج:**

تتلخص أهم النتائج للدراسات السابقة فيما يلي :

تتأثر شخصية الطفل نتيجة الحرمان الوالدي تاثرا شديدا وهذا يتضح من خلال :

١- **الحاجة الي إشباع الحاجات النفسية:** كما في دراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) اظهرت الحاجة الشديدة للطفل اليتيم الي الحب والعطف حيث تزداد تلك الحاجات النفسية بتزايد فترة الاقامة، دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢)اظهرت الاثار السلبية للحرمان الوالدي والمتمثلة في تكوين انا ضعيفة مضطربة تسيطر عليها مشاعر الوحدة والعزلة والقلق والتاخر الدراسي، دراسة اشرف احمدعبد القادر (٢٠٠٠) اشارت الي الحاجة للحب الامن وتقبل الذات، ودراسة ينج بلاد و ليزا (١٩٩٣): Young blade, Lise اظهر اهمية الاحساس بالامن للطفل، دراسة شارون جادج (٢٠٠٣): Jud Sharon التي اكدت مدي ارتفاع الحساسية المفرطة والسلوك المضطرب لدي الطفل اليتيم ، ودراسة درايل و كراسي (١٩٩٥):Crease, Darrell اوضحت ان الرعاية البديلة أدت الي فقدان الحب والعطف، وقد أفادت دراسة، أحمد، صديق، رشيد (٢٠٠٥) Ahmad, Sidiq, Rasheed من خلا ل تطبيق برنامجة انة يمكن التغلب علي المشكلات التي تظهر بمرور الوقت ، ودراسة عزة الالفي (١٩٨٩) اكدت انة من خلال العلاج الجماعي يمكن تعديل سلوك الطفل وبعدة عن العزلة وتوليد شعور الاحساس بالمشاركة لدية، أيضًا دراسة ودراسة بيل وآخرين (١٩٨٩): Bell, et al ،دراسة أماني عبد المقصودعبد الوهاب (١٩٩٨) تاكد اهمية العلاح الحماعي في مواجهة نقص الحاجات النفسية والمشكلات السلوكية لدى الاطفال الايتام ٠

٢- **سوء التوافق النفسي:** إن الصراع الداخلي المتولد لدي الاطفال الايتام من اهم العوامل المؤثرة علي التوافق النفسي لدهم كما اظهرت زلك بعضالدراسات مثل دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢) التي اكدت العلاقة بين الشعور بالوحدة والتوافق النفسي ،و دراسة حمدي ياسين واحمد مبارك (١٩٩٩) التي دلت علي العلاقة بين البناء النفسي والتوافق النفسي للطفل ،دراسة محمد اشرف محمد(١٩٩٤) اوجدت العلاقة بين غياب الاب وسوء التوافق الشخص للطفل، ودراسة مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠) التي اوضحت العلاقة بين الحرمان الاسري وانخفاض مستوي الاداء العقلي والمعرفي للطفل.

٣- **الميـل للعدوانيـة :** ان حرمـان الطفـل مـن الرعايـة الوالديـة وايداعـة فـي مؤسـسة ايوائية من شانة ان يؤدي الي سلسة غير عادية من انواع السلوك مثل الميل للعدوانية كما في دراسة جمال شحاتة حبيب(١٩٩٥) ، ودراسة شارون جادج (٢٠٠٣): Jud Sharon التي أكدت مدي ارتفاع الحساسية المفرطة والسلوك المضطرب لدي الطفل اليتيم ، دراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥) وافادت هذه الدراسة الي ان هؤلاء الاطفال يتميزون عن غيرهم فيما يلي :

- الميول الدائم للعدوانية ٠
- الميول للعزلة والانطواء٠
- وجود علاقة بين العدوانية ومفهوم الذات٠

٤- **عدم الثقة بالنفس:** كذلك من اهم السلوكيات التي تولدت لدي الطفل اليتيم نتيجة تواجدة بدور الرعاية هو عدم الثقة بالنفس كما ظهر ذالك في دراسة درايل و كراسي (١٩٩٥):Crease, Darrell التي اوضحت ان الرعاية البديلة ادت الي عدم ثقة الطفل بنفسه، دراسة نجاح نصيف (١٩٩٣)، دراسة نكوليك وميركو (١٩٩٠):Nikolic Mirko الذي اكد علي ان ضغوط الحرمان الوالدي ادت الي انخفاض تقدير الذات لديهم ، رحمان وآخرون (٢٠٠٠) Rahman,-t ,et al ، دراسة إبراهيم محمد الدخاخنى (٢٠٠٧) اظهرت نتائج برنامجها مساعدة الاطفال وتشجيعهم علي التعبير عن انفسهم والثقة بالنفس والتقدير الايجابي لها، ايضا دراسة منتصر علام (٢٠٠٤)التي اكدت علي كيفية تعديل مفهوم الذات باستخدام برنامجين للارشاد التوكيدي والعقلاني الانفعالى ٠

٥- **الإحساس بالدونية:** أظهرت بعض الدراسات ايضا احساس الطفل اليتيم بالدونية والشعور بالنقص عن من هم في سنة كما في دراسة فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢) التي أكدت علي تواجد الطفل بالمؤسسات الايوائية ادى الي تكوين مشاعردونية، بدرينة العربي (١٩٨٩) من نتائج دراستها ان الاطفال تسيطر عليهم مشاعر البؤس والانزواء والدونية، ودراسة نكوليك وميركو (١٩٩٠):Nikolic Mirkoاظهرت ان الاطفال لديهم بعض الاضطرابات النفسية والاحساس بالدونبدية ٠

٦- **عدم التقبل الاجتماعي:** إشتملت بعض الدراسات علي سوء العلاقات الاجتماعية كما في دراسة نجاح نصيف (١٩٩٣) التي أظهرت أهمية النمو الاجتماعي عامة والنمو الاجتماعي المتعلق بتواصل الفرد مع الآخرين ، ودراسة أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥) أكدت العلاقة بين بعد العزلة والتجنب الاجتماعي ، ومقياس الوحدة النفسية لدي أطفال المؤسسات الإيوائية، دراسة نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢) التي اكدت أيضًا العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والتوافق الاجتماعي لدي اطفال المؤسسات، دراسة سلوى شوقي راغب (١٩٩١) افادة انه من أهم مظاهر الحرمان لدى الطفل هو عدم التقبل من الآخرين، ويرجع ذلك الي ان الطفل في المؤسسة لدية شعور دائم بعدم التقبل كما ان جو المؤسسة غالبا ما يرتبط باوامر صارمة من المشرفين كما انة يخلو من المثيرات الاجتماعية كالتفاعل والعلاقات مما يعطى الطفل الشعور بعدم التقبل من الاخرين ويجعلة يبتعد ولا يحتك بالآخرين وأيضًا لا يحاول تكوين علاقات اجتماعية، ودراسة سهام علي عبد الحميد (١٩٩٧) التي أظهرت أن السلوك الإنطوائي والبعد عن التفاعل مع الاخرين هو محصلة للصراعات والاحباطات التي تتولد لدى الطفل نتيجة الحرمان من السند ، وكانت دراسة مارشال، هيدسون، وورد(١٩٩٦): Marshal, W. Bryce, P. Hudson, M. Ward ، محمد غريب محمد (١٩٩٩) تاكيد من خلال برنامج علاجي علي التغلب علي عدم التوافق الاجتماعي من خلال تدعيم مهارات الصداقة وعلاج الوحدة النفسيو وتخفيف القلق عند التعامل مع الاخرين.

- **الإستفادة من الدراسات السابقة :**

- تري الباحثة أن الهدف من الدراسات السابقة كجزء من التراث المتعلق بموضوع البحث هو محاولة لايجاد موقع للدراية الحالية بين هذه الدراسات واضفاء بعدا تبريريا لها سواء من حيث تناول جوانب قد اغفلتها هذه الدراسات او من حيث تناول تجمعات وعينات لم تدرس بعد.
- إفادة الدراسات السابقة الباحثة في اختيار موضوع الدراسة الحالية حيث اظهرت فئة من الاطفال في حاجة الي المساعدة وهم الاطفال المحرومين من الرعاية الوالدية ولديهم ضغوط عالية نتيجة الحرمان، فمن الممكن وضع

برنـامج ارشـادى لخفـض ضـغوط الحرمـان الموجـودة لـدى هـؤلاء الاطفـال ومساعدتهم علي التوافق مع نفسة ومن حولـة من اشخاص وموضوعات حتـي يصبح اكثر فاعلية في حياته الاجتماعية.

فروض الدراسة الحالية:

في ضوء ما تقدم عرضة من اطار نظري ومن دراسات وبحوث سابقةبهدف دراسة وبحث ضغوط الحلرمان الوالدي لدي الاطفال الايتام وذلك من مداخل متباينة سواء كانت سيكوميرية او علاجية ، يمكن صياغة الفروض التالية بوصفها اجابات محتملة لتساؤلات الدراسة والتي قد سبق عرضها في مشكلة الدراسة بالفصل الاول:

- **الفرض الأول:** توجد فروق دالة إحصائيه بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى ضغوط الحرمان الوالدى لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدى فى الوضع الأفضل.
- **الفرض الثاني:** توجد فروق دالة إحصائيه بين التطبيقين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى ضغوط الحرمان الوالدى بأبعاده النفسية والإجتماعية والإقتصادية في الوضع الافضل.
- **الفرض الثالث:** لا توجد فروق دالة إحصائيه بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والتتبعى فى ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- تقـد يم
- منـهج الدراسة.
- إجراءات الدراسة:
- الدراسة الإستطلاعيـة.
- تحديد عينـة الدراسة ومجانسـتها.
- تحديد وبنـاء أدوات البحث وإعداد البرنـامج.
- تطبيق البرنـامج الإرشادى على المجموعة التجريبية.
- القيام بعمليات القياس القبلى والبعدى والتتبعى.

الفصل الرابع

إجـراءات الدراسـة

يتناول هذا الفصل عرض كل من الاساس المنهجى للدراسة الحالية وكذالك الاجراءات الاستطلاعية والميدانية للدراسة من حيث تحديد العينة ومجانستها وتحديد وبناء ادوات البحث وكذالك مراحل الاعداد والتنفيذ العملي للبرنامج المستخدم في التطبيق الميداني.

منـهج الدراسة:

إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي لقياس مدى فعالية برنامج إرشادى (كمتغير مستقل) فى خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام (كمتغير تابع)، وقامت الباحثة بعمل تصميم تجريبي لمجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية.

إجــراءات الدراســـة:

- **الدراسة الإستطلاعية:**

قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية لموضوع بحثها وذالك من خلال زيارة للمؤسسات الإيوائية المعنية برعاية الأيتام بغرض:

- التعرف على واقع تلك المؤسسات.
- استطلاع آراء المشرفين والمشرفات حول أهم الضغوط التي يشكو منها الأطفال وكذا أهم الاحتياجات التي يشعرون بنقصا شديد في إشباعها.
- التعرف على البيئة المؤسسية البشرية والمادية من المشرفين والمشرفات وأطفال أيتام من حيث التركيب الديموجرافي.

وقد أفادت هذه الزيارة الباحثة فى تحديد صورة واقعية عن مجال بحثها، وتحديد توجهاتها البحثية من حيث اختيار مواقع تطبيق البحث وبناء وإعداد الأدوات الضرورية لاختبارصحة فروض الدراسة. وتكوين حالة من الانسجام والتوافق مع هياكل تلك

المؤسسات تؤدي إلي حالة من التعاون مع الباحثة في إجراء بحثها مبنية علي الفهم والإدراك لقيمة البحث وأثرة علي تنمية العمل بالمؤسسة ٠

- تحديد عينة البحث ومجانستها:

تم إختيار عينة البحث الحالى من الأطفال الأيتام المودعين بالمؤسسات الإيوائية لرعاية الأيتام بالشرقية مكونة من ١٢٠ طفلا وطفلة.

وقد تم إختيار عينة البحث على مرحلتين :

- المرحلة الأولى: الإختيار المبدئى: تم الإختيار المبدئى لعينة البحث من أطفال المؤسسات الإيوائية بالشرقية يتيمى الأب والأم، أو يتيمى الأب، أو يتيمى الأم.

- المرحلة الثانية: تم تطبيق أدوات ضبط العينة والمجانسة وهى :

- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى.
- تم إستبعاد الأطفال الذين سبق لهم التعرض لخبرة الرسوب أثناء سنوات الدراسة.
- تم إستبعاد الأطفال مرتفعي ومنخفضي الذكاء العام .
- أصبحت عينة الدراسة بعد تطبيق قائمة ضغوط الحرمان الوالدى ٦٢ طفلا (ذكور) من مجمل (١٢٠) طفل وطفلة طبق عليهم القائمة وهم الأطفال الحاصلين على درجات عالية فى تصحيح قائمة الضغوط أى المتصفين بإرتفاع ضغوط الحرمان الوالدي. وقد تم تطبيق القائمة عليهم بصورة فردية لتحقيق أكبر قدر من الحياوية والشعور بالطمأنينة حيث تم فرز وانتقاء عينة الدراسة من الفترة ٢٠٠٩/١٠/١ إلى ٢٠٠٩/١٢/١.
- قامت الباحثة بتقسيم عينة الدراسة (٦٢ طفلا) إلى مجموعتين (تجريبية، ضابطة) قوام كل منهم ٣١ طفلا بعد المجانسة بينهم .

- خصائص عينة الدراسة:

١- أن يتراوح العمر الزمنى من ٩ : ١٢ سنة.

٢- ألا يكون قد سبق له التعرض لخبرة العلاج النفسى وطوال تطبيق البرنامج العلاجى سواء كان ذلك بصورة فردية أم جماعية.

٣- أن يكون ملتحقا بالدراسة في المرحلة الابتدائية أو الإعدادية.

٤- من الذكور فقط.

٥- أن يكون الإنفصال أو الحرمان من الوالدين ناتج عن الوفاة.

٦- موافقة الطفل على الإنضمام للجماعة العلاجية.

٧- أن يكونوا ممن يعانون من ارتفاع ضغوط الحرمان الوالدي .

تجانس عينة الدراسة :

قامت الباحثة بمجانسة عينة الدراسة التجريبية والضابطة في متغيرات:

١ – العمر الزمني.

٢– مستوي الذكاء.

٣– القياس القبلي في ضغوط الحرمان الوالدى.

وقد استخدمت الباحثة اختبار T. Test لاختبار صحة التجانس احصائيا بين العينة التجريبية والضابطة ،والجدول (١) يوضح نتائج تجانس العمر الزمني للعينة.

جدول (١)

تجانس العينة التجريبية والضابطة في العمر الزمني

ن١=ن٢=٣١

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت) ودلاالتها
	م	ع	م	ع	
العمر بالشهور	١١٨	١٥،٦	١٢٠	١٩،٢	٠، ٤٤٣ غير دالة

- يتضح من الجدول (١) عدم وجود دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني وهذا يدل علي صحة التجانس بين العينتين في العمر الزمني.

جدول (٢)

تجانس العينة التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء

ن١=ن٢=٣١

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت) ودلالتها
	م	ع	م	ع	
مستوي الذكاء	٩٨،٥	١٦،٨	٩٩،٨	١٨،٦	٠،٢٢٩ غير دالة

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء مما يدل علي صحة التجانس بين العينتين في مستوي الذكاء.

جدول (٣)

دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية

فى القياس القبلى لضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام ن١=ن٢=٣١

المتغيرات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (ت)	الدلالة
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى		
الضغوط النفسية	٣٦	٨،٤	٣٧	٩،١	،٤٤	غير دالة
الضغوط الاجتماعية	٣٥	٧،٨	٣٦	٨،٨	،٤٧	غير دالة
الضغوط الاقتصادية	٣٤	٧،٢	٣٥	٨،١	،٥	غير دالة
ضغوط الحرمان الوالدي ككل	١٠٥	١٨،٩	١٠٨	١٩،٢	،٦١	غير دالة

يتضح من الجدول (٣) أن جميع الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية غير دالة لأى بعد من الأبعاد الثلاثة وكذلك الدرجة الكلية، وهذا يشير إلى صحة أن المجموعتين متجانستين فى جميع المتغيرات فى القياس القبلى أى قبل تطبيق البرنامج.

ويرجع ذلك إلى أن أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى لم يتعرضوا لأنشطة البرنامج المستخدم فى هذه الدراسة وأنهم من أفراد العينة الأصل الخام دون أى تأثير عليهم، وأيضاً متساوين فى شروط إختبار العينة من العمر – البيئة – الذكاء – الدرجات الحاصلين عليها فى التطبيق القبلى للقائمة الضاغطة ٠

- تحديد وبناء أدوات البحث وإعداد البرنامج:

أ- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى (ض . ح . د) (إعداد الباحثة).

ب- إختبار الذكاء المصور اعداد احمد زكى صالح– تقنين الباحثة.

ت- برنامج إرشادى سلوكى لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى (إعداد الباحثة).

- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى:

هي قائمة بنيت علي معرفة أثر ضغوط الحرمان الوالدى علي شخصية الطفل من خلال وضع بنود لقياس البعد النفسي والبعد الأجتماعي والبعد الاقتصادي.

حيث أن هذا النوع من الأدوات أكثر حساسية لانه يقوم علي تحديد مرض غير ظاهر اي يستخدم لقياس الحالات الداخلية من الشعور بعدم الراحة.

(Dleary& Johnson : 1986 ٠ في ٠ محمود حمودة، الهامي عبد العزيز ١٩٨٤، ٧)

أن الاطفال فوق سن السادسة يمكن ان يعطو تقديرا دقيقا عن الظواهر التي الداخلية ويمكنهم التعبير عنها بدقة ، إضافة الي أن هذا النوع من الأدوات يقدم للباحثين والكلينيكيين طريقة مختصرة وسريعة للحكم علي مدي شدةالاعراض الداخلية ٠

- مبررات إعداد المقياس :

١- لم تعثر الباحثة علي قائمة تقيس ضغوط الحرمان الوالدي من خلال الابعاد الثلاثة "نفسية – اجتماعية –اقتصادية "ككل، حيث ان المقاييس المتواجدة تقيس جزء من بُعد واحد مثل –مقياس قلق الانفصال اعداد احمد عبد الخالق ، مايسة النيال ١٩٩١.

٢- إعداد أداة سيكومترية مستمدة من البيئة المصرية تشتق بنودها من مصادر عديدة من التراث النظري في الموضوع ، ومن تحليل استجابات عينة الأطفال علي ضغوط الحرمان الوالدى.

٣- رغبة الباحثة في إعداد قائمة لقياس ضغوط الحرمان الوالدي من خلال الثلاث أبعاد ، ويكون المفحوص مشترك مع الفاحص في عملية التشخيص بطريقة تدفع المفحوص للأطمئنان الي أن معاناتهسوف تقاس بموضوعية.

- مصادر إشتقاق البنود:

فى إطار الدراسات النظرية المتعلقة بضغوط الحرمان الوالدى والدراسات السابقة فى هذا المجال وما كشف عنه تحليل الأدوات المستخدمة من قبل في مقاييس الضغوط النفسية وفى إطار الآثار النفسية للحرمان الوالدى والزيارات المؤسسية الإستطلاعية التى تم القيام بها.

وفى ضوء التعريف الإجرائى لضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام الذى نص على "تلك الآثار النفسية والإجتماعية والإقتصادية الناتجة عن فقد الأبوين أو أحدهم بشكل يهدد الأمن النفسى ويؤدى إلى الإضطراب الشخصى والإجتماعى". ومن خلال المصادر التالية تم تحديد أبعاد القائمة:

١- التراث النظري الخاص بإضطرابات الطفولة.

٢- المقاييس والإختبارات وثيقة الصلة، بغرض الإستفادة منها فى بناء القائمة. **ومنها:**

أ- مقياس قلق الأطفال – إعداد: أحمد عبدالخالق، مايسة النيال (١٩٩١).

ب- مقياس الحالة النفسية الراهنة – إعداد: محمود حمودة، إلهامى عبدالعزيز (١٩٩٤).

ج- قائمة ضغوط أحداث الحياة – إعداد: حسن مصطفى عبدالمعطي (١٩٩٥).

د- مقياس الضغوط النفسية المدرسية – إعداد: محمد بيومى خليل (١٩٩٧)

هـ- مقياس الضغوط النفسية الأسرية لذوى الإحتياجات الخاصة – إعداد:محمد بيومى خليل (٢٠٠٣) .

- صياغة بنود القائمة:

من خلال الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة بزيارة دور رعاية الايتام للتعرف علي البيئة المؤسسية البشرية والمادية من مشرفين ومشرفات واطفال ايتام ومن حيث التركيب الديموجرافي. أيضا من خلال تفاعل الباحثة مع عينة من الاطفال قوامها (١٢٠) طفل وطفلة ومناقشتهم بطريقة مبسطة وسلسة في مدي تاثرهم بوضعهم الحالي ومدي تعاملاتهم مع بعضهم البعض ومع مشرفيهم وايضا مدرسيهم داخل المؤسسة.

- أمكن للباحثة تحديد الأبعاد الثلاثة التالية كأبعاد للقائمة وتشمل على (البعد النفسى – البعد الإجتماعى– البعد الإقتصادى) وتم وضع ١٥ عبارة لكل بُعد، كما تم وضع مستويات ثلاثه للاجابة في ضوء نموزج ليكرت ، ويتمثل ميزان التقدير الثلاثى للمستويات في

(دائماً – أحياناً – نادراً)

٣	٢	١	فى العبارات الموجبة
١	٢	٣	فى العبارات السالبة

دلالة الدرجة علي ابعاد القائمة :

- قامت الباحثة بتطبيق قائمة ضغوط الحرمان الوالدي على عينة الاطفال قوامها (٦٢) طفل وطفلة، وعن طريق ميزان تقدير الأبعاد أمكن للباحثة حساب نسبة أعداد الأطفال المتصفين بارتفاع ضغوط الحرمان من كل بُعد، المكونين للعينة التجريبية والضابطة للبرنامج. وذلك عن طريق:

١- حساب نسبة ٨٠% من الدرجة فى كل بُعد، وهى حوالى ٣٦ درجة.
٢- حساب عدد الأطفال مرتفعى الضغوط النفسية الواقعة بين الدرجات (٣٥ – ٤٥) درجة، وكان عددهم (٢٦) طفلاً.
٣- حساب عدد الأطفال مرتفعى الضغوط الإجتماعية الواقعة بين الدرجات (٣٥ – ٤٥) درجة، وكان عددهم (٢٢) أطفال.
٤- حساب عدد الأطفال مرتفعى الضغوط الإقتصادية الواقعة بين الدرجات (٣٥ – ٤٥) درجة، وكان عددهم (١٤) أطفال.

٥- أصبحت نسبة مجموع عينة الدراسة هى (٦٢) طفلاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية – ضابطة) قوام كل منها (٣١) طفلاً موزعين بالتساوي بعد التجانس علي العينتين .

- الخصائص السيكومترية للقائمة:

إجراءات التحقق التجريبى والاحصائى لصدق وثبات قائمة ضغوط الحرمان الوالدي

صدق القائمة:

تم عرض القائمة فى صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوى، بلغ عددهم عشر أساتذة ملحق رقم (١). وتم استبعاد العبارات التى حصلت علي نسبة اتفاق اراء السادة المحكمين بالاستبعاد تزيد عن ٩٠% ٠

ثبات القائمة:

تم حساب ثبات القائمة بطريقة إعادة الإختبار على عينة مكونة من ١٢٠ طفلا وطفلة من الأيتام المودعين بالمؤسسات الإيوائية لرعاية الأيتام، وكان معامل الإرتباط بين المرتين كالتالى:

البعد النفسى	البعد الإجتماعى	البعد الإقتصادى
. ، ٨٩	**. ،٨٦**	**.،٨**

الدرجة الكلية =٨٥٦ ، .

وكانت جميع هذه الإرتباطات دالة عند٠١ ، . مما يدل على ثبات القائمة.

- إختبار الذكاء المصور إعداد احمد زكي صالح - تقنين الباحثة ملحق رقم (٢)

يهدف هذا الأختبار الي تقدير القدرة العقلية ، ويتكون من ستين فقرة لكل منهما (٥) أختيارات للإجابة تتمثل في (٥) صور، وعلي المفحوص أن ينتقى الصورة التي تختلف عن بقية الصور ويكتب رقم الصورة في ورقة الاجابة، وهواختبار مؤقت بزمن محدد. كما أنه يمتاز عن غيره من إختبارات الذكاء في أنه إختبار غير لفظي اي أنه لايعتمد علي القدرة اللفظية للمفحوص، بالاضافة الي أنة صمم مستهدفا المرحلة العمرية فيما بين ٨-١٧ عاما وما بعدها مما يناسب عينة الدراسة الحالية.

ثبات الاختبار:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية وباستخدام تحليل التباين وقد كانت (٧٢ ،٠ ،٨٣، ٠) علي الترتيب ، وهي معاملات ثبات يمكن الوثوق بها وتؤكد صلاحية الاختبار للاستخدام ٠

صدق الاختبار:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المستجيبين لهذا الاختبار ودرجاتهم في اختبار القدرة العقلية العامة واختبار معاني الكلمات علي عينة قوامها ١٢٠ طفلا وطفلة وكانت دالة احصائية عند مستوى الدلالة (٠،٠١).

تقنين الباحثة:

أولاً : ثبات الإختبار:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة **اعادة التطبيق** بفارق زمني (١٥) يوما علي عينة من الاطفال الايتام قوامها (٦٢) طفل من اصل العينة الميدانية ، وكان قيمة معامل الارتباط للقياس (٠،٩٠) وهي دالة احصائية عند (٠،٠١). وبحساب الثبات بمعادلة كرونباخ Cronbach وكانت قيمة الفا (٠ ، ٩٠) ،وهذا يعني انها دالة احصائية عند مستوي (٠،٠١) مما يؤكد ثبات الاختبار وصلاحيتة للتطبيق.

ثانيًا: صدق الإختبار:

تم إستخدام طريقة الصدق الذاتي حيث كانت قيمة معامل الثبات (٠،٩٠) وبالتالي يكون معامل الصدق الذاتي هو (٠،٩٥)وكانت نتيجة معادلة كرونباخ Cronbach (٠،٩٢) ويكون معامل الصدق للاختبار هو (٠،٩٦) وبذلك معامل صدق الذاتي لاختبار الذكاء مرتفع ويجعلنا نثق في صدق الاختبار.

تصحيح إختبار الذكاء المصور:

إستخدمت الباحثة مفتاح التصحيح بالصفحة الثامنة من كراسة التعليمات ثم تحويل الدرجات الخام للتلاميذ الي نسب ذكاء بواسطة بيان المعايير الموجودة بالصفحة التاسعة بكراسة التعليمات.

برنامج إرشادي لخفض ضغوط الحرمان الوالدي للأطفال الأيتام:

مقدمة:

يعتبر الإهتمام بتخفيف ضغوط الحرمان لدى أطفال المؤسسات الإيوائية أمراً بالغ الأهمية لتمكينهم من التفاعل الإجتماعى الجيد والتوافق الإجتماعى الذى يمكنهم من الإسهام بإيجابية فى الحياة الإجتماعية بقدر ما تسمح طاقاتهم وقدراتهم، لذا فإن الإتجاه السائد حالياً فى رعاية أيتام المؤسسات الإيوائية هو تقليل ضغوطهم بأبعادها المختلفة ودمجهم فى الحياة، وهذا يتطلب وضع برنامج إرشادى لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى.

والهدف العام للبرنامج الإرشادى هو تخفيف حدة ضغوط الحرمان الوالدي (نفسية – اجتماعية – اقتصادية) بشكل يؤدي إلي تحسين الحالة النفسية والمزاجية لهؤلاء الأطفال وتقليل مشاعر النقص والدونية وتنمية الإحساس بالذات والثقة بالنفس لديهم وذلك نتيجة تحررهم النسبي مما يعانونه من ضغوط نفسية.

وقد استفادت الباحثة في إعدادها لهذا البرنامج من:

- كتابات كبار العلماء والباحثين فى مجال التوجيه والإرشاد النفسى بصفة عامة، والإرشاد للضغوط النفسية بصفة خاصة، مما طرحته الباحثة فى الإطار النظرى.
- آراء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادى المعد فى هذه الدراسة.
- التوجيهات العلمية للسادة المشرفين على الرسالة.

أهمية البرنامج:

يساعد البرنامج الحالى على:

- مواجهة الطفل اليتيم لواقعه الإجتماعى بثقة فى ذاته، تقبله لها، وتعبيره الحر عن مشاعره الإيجابية والسلبية.
- تمكين الطفل اليتيم من مواجهة ضغوط الآخرين بأساليب تجرد غضب الآخرين من قوته،وتعينهم على حسن التعامل مع الموقف الضاغط، وتجاوزه، والتخلص من آثاره السالبة.

- تنمية قدرة الطفل اليتيم على ضبط الذات، والتحكم العاقل فى سلوكه فى المواقف الإجتماعية الضاغطة، مع قابليته لتعديل سلوكه طبقاً لتطورات المواقف والظروف المحيطة.
- خفض حدة الضغوط النفسية لدى الطفل اليتيم.
- بناء وتنمية الثقة بالذات.

الحاجة للبرنامج:

أوضحت الدراسات النظرية والبحوث السابقة والدراسات الاستطلاعية تأثير اليتم على الأطفال فى نموهم وتوافقهم الإجتماعى مع شعورهم بالعزلة وميلهم للإنطواء والإنسحاب، وذلك لفقدهم عالمهم الأساسى وعجزهم عن السيطرة على بيئتهم، ووجود الآخرين لتدبير أمورهم حتى لو كانوا قادرين على عمل ذلك بأنفسهم وهذا لضعف ثقتهم بقدراتهم الذاتية، كما أن اليتم فى سن صغير يجعل الأطفال مفتقدين لبعض المهارات الإجتماعية، خاصة ما يرتبط منها ببناء الثقة فى النفس والإتصال والتواصل الإجتماعى، وما يترتب على ذلك من مشكلات فى العلاقات الإجتماعية والتفاعل الإجتماعى. كما أنهم يعانون من الشعور بالوحدة وإنخفاض تقدير الذات فحرمانهم من الدفء الأسرى والسند الأبوى يجعلهم غير قادرين على التصرف بطريقة مقبولة نتيجة لإنخفاض الثقة بالنفس، وضعف التواصل مع الآخرين.

ويأتى البرنامج الإرشادى العلاجى، بما يتضمنه من جلسات أنشطة وألعاب ومشاركات مختلفة تؤدى إلى الثقة بالنفس، وتقلل من العزلة والإنطواء والخجل وأيضاً العدوانية، وتهيئ الأيتام إلى إكتساب مهارات نفسية وإجتماعية لازمة فى مواجهة الحياة والتوافق معها.

الأســس العامـة:

- يراعى البرنامج حق الطفل المحروم من الأبوين ووكليهما فى القبول الإجتماعى، وحقه فى الأمن النفسى وحقه فى الإرشاد والتوجيه النفسى / الإجتماعى.
- يقوم البرنامج على أسس نفسية وهى قابلية الشخصية للتعديل والتغيير، وقابلية السلوك للتعديل والتحسين.

الأسـس الفلسـفية:

- يستمد هذا البرنامج أصوله الفلسفية من النظرية السلوكية والمعرفية.
- كما يتضمن البعد عن الينبغيات، والنصائح المباشرة، وإعتماد التدرج كأساس لتعديل السلوك وتنمية المهارات الإجتماعية للأيتام.

الأسـس النفسـية / الإجتمـاعـية:

- يراعى البرنامج الخصائص العامة للنمو فى مرحلة الطفولة، النمو النفسى / الإجتماعى بصفة خاصة، كما يراعى تعلم وإكتساب المهارات الإجتماعية بصفة خاصة. والإرشاد السلوكى بصفة أخص.
- مراعاة البرنامج للأبعاد المختلفة للضغوط وحاجات الطفل اليتيم.

الأسـس الفنـية:

أ- مراعاة القواعد الفنية العامة لتخطيط وبناء البرنامج الإرشادى التنموى بصفة عامة، وبرنامج خفض ضغوط الحرمان الوالدة بصفة خاصة، من حيث:

- تحديد الأهداف العامة.
- تحديد الأهداف الإجرائية.
- الإجراءات العملية لتنفيذ البرنامج والتى تشتمل على:
  - الإعداد المبدئى للبرنامج.
  - البرنامج فى صورته الأولية.
  - الفنيات والوسائل المستخدمة فى الجلسات.
  - المدى الزمنى للبرنامج.
  - عدد الجلسات الإرشادية ومدة كل جلسة.
  - مكان إجراء البرنامج.

- إجراءات تقويم البرنامج.

ب- مراعاة القواعد الفنية الخاصة بالتعامل مع الأيتام، بحيث:

- يراعى ظروف اليتم ونوعه.
- التركيز على المتغيرات الطبيعية التى ليس لها صلة لليتم.
- مراعاة مبدأ السلامة والأمان لكل المشاركين مع الأيتام المستفيدين من خدمة البرنامج وذلك بإختيار مكان مناسب وجيد لإتمام الجلسات.
- إستخدام الألفاظ والكلمات ذات المدلول والمعنى المرتبط بحياة الطفل اليتيم.
- إرتباط أنشطة البرنامج بالمواقف الحياتية التى يخبرها اليتيم.

ج- المسلمات التى يقوم عليها البرنامج:

- تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى الأطفال يتيمى الأبوين.
- تعديل سلوك الأطفال الأيتام مهارة قابلة للتعلم والتنمية من خلال برنامج إرشادى سلوكى يزيد من فرص الإكتساب والصقل لمهارة تعديل السلوك.
- الثقة بالنفس والتوتر ضدان لا يجتمعان، لذا تعتبر فنية الإسترخاء والتى تساعد الطفل على التحكم فى توتره ويجعله أكثر تهيؤاً للتصرف بثقة.
- إنتقال أثر البرنامج لمجالات الحياة المختلفة.
- السلوك المعدل يتشكل تبعاً لخصائص التفاعل بما يحويه من أشخاص وأشياء وسياق إجتماعى وثقافى.
- قابل للتقييم والتدعيم الذاتى فالتقييمات التى يصدرها الفرد على سلوكه، والدعم الذاتى الذى يقدمه الفرد لنفسه يستمر فى تصرفاته.

ح- المبادئ الحاكمة للبرنامج الإرشادى:

- البعد عن النصائح والتلقين والإملاء، وإعطاء المعلومة لتعديل السلوك بشكل غير مقصود لتؤثر فيه ويتعامل بها فيما بعد حين يواجه مواقف مشابهه.

- تقديم عائد تعزيزى للطفل يعكس مدى إتقانه للإستجابة والتأثر بالحدث أو الموقف.
- إتاحة الفرصة للمتدرب لممارسة وإقتراح إستجابات بديلة.
- التدرج وسيله فعاله فى التأثير والتعلم وتغيير أو تعديل السلوك وذلك من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب.

الخدمات التى يقدمها البرنامج

الخدمات الوقائية:

حيث يتم تدريب أفراد العينة الإرشادية على إستخدام فنية الإسترخاء فى مواقف مواجهة ضغوط الآخرين.

الخدمات الإجتماعية:

حيث يتم تدعيم العلاقات بين أفراد العينة الإرشادية وذلك من خلال التفاعل الإجتماعى الإيجابى بينهم.

الخدمات الإرشادية:

حيث يتم مساعدة أفراد العينة الإرشادية على مواجهة الخوف والقلق الإجتماعى أو النفسى والتغلب على الخجل والإحساس بالدونية والإنسحاب، وأيضاً إقامة علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين.

الخدمات العلاجية:

حيث يعمل البرنامج على مساعدة أفراد العينة الإرشادية على تنمية المهارات النفسية والمهارات الإجتماعية اللازمة للتعامل مع المجتمع الخارجى المحيط به دون تحفظ، وبما يحقق لهم نمواً وتوافقاً إجتماعياً أفضل.

الخدمات الترويحية:

حيث يتضمن البرنامج القيام بأنشطة ترويحية فنية ورياضية وإجتماعية فى المسافات الزمنية البينية كعامل مساعد لتحقيق البرنامج لأهدافه.

خدمات المتابعة والتقييم:

وتتمثل فى المتابعة الدورية لكل خطوات البرنامج وتقييم الآداءات المختلفة بعد عدد كافٍ من الجلسات وليكن بعد كل مهارة من المهارات المراد تنميتها لتجويد عمل البرنامج.

تخطيط البرنامج

أولاً- هدف البرنامج:

- **الأهداف العامة:**

- تخفيف حدة ضغوط الحرمان الوالدى لدى أطفال الأيتام بالمؤسسات الإيوائية.
- علاج قصور الثقة بالنفس والشعور بالدونية وانخفاض مفهوم الذات بقصد زيادة ثقتهم بانفسهم وقدرتهم على التفاعل الايجابى مع الحياة.
- المساهمة في البناء الشخصي والنفسي والاجتماعي للاطفال الايتام.

- **الأهداف الإجرائية :**

- إن الاهداف الاجرائية تتحقق من خلال العمل المتقن والتفاعل الجيد بين الباحثة والأطفال الأيتام داخل جلسات البرنامج، ومن خلال قيام الأطفال بالمشاركة في لعب الأدوار والمناقشة الحرة.

وذلك لتحقيق مايلى :

- أن نكون بنية معرفية لدى الأطفال يتيمي الأبوين أفراد العينة الإرشادية حول الضغوط النفسية المتمثلة فى: القلق - الاكتئاب – الخوف – الدونية – العدوانية، والضغوط الاجتماعية المتمثلة في الشعور بالوحدة – الانطواء والعزلة – الانسحاب وعدم المواجهة، ودحض المعتقدات غير المنطقية عن الشعور بالدونية والضآلة عن الآخرين، مع تشكيل بناء معرفي يؤكد قيمة البرنامج الارشادى في تنمية المهارات النفسية والاجتماعية وتحقيق التفاعل الاجتماعي الايجابي.
- أن ندرب الطفل على اكتساب المهارات النفسية والاجتماعية والاقتصادية بالفنيات المستخدمة في البرنامج مثل:
  - مهارات تقدير الذات:- التعبير عن المشاعر، والتعبير عن الآراء والدفاع عن الحقوق ومواجهة ضغوط الآخر.
  - مهارات وجدانية:- التي تساعد على المشاركة والتعاطف الوجداني مع الآخرين.

- مهارات التعبير الاجتماعي:- التي تساعد على المشاركة الاجتماعية للآخرين في المناسبات المختلفة بثقة في الذات والانتقال من وضع الشفقة والإحسان إلى الندية والمشاركة الاجتماعية كلما أمكن.
- مهارات الضبط والمرونة الانفعالية /الاجتماعية :- عن طريق تنمية الثقة بالذات وقدرتها على التحكم في مواجهة الانفعالات الحادة بشكل يساعد الأطفال على الثبات الانفعالي، والتعبير عن الذات في الموقف المشكل بطلاقة ومرونة طبقا لطبيعة الموقف.

- أن نساعد الطفل علي تعديل مفهومه لذاته من الصورة السلبية إلى الصورة الإيجابية.
- أن نساعد الطفل علي التكيف مع الذات الجسمية بإيجابيتها وسلبيتها.
- أن نكون لديه الميل إلى احترام النفس وتقدير الذات.
- أن ننمي لديه القدرة على الإندماج الذاتى فى المواقف الإجتماعية.
- أن نساعده على إتباع أساليب إثبات الذات بالطرق السوية.
- أن نعرفه طرق بناء وتنمية الثقة بالنفس.
- أن ننمي لديه الصدق في التعبير عن المشاعر والإنفعالات.
- أن ندربه علي إتباع أساليب التعاون الإيجابى مع الآخرين فى المواقف المختلفة وتوافقهم مع وضعهم الحالى بالنسبة لليتم.

الفنيات والاساليب المستخدمة في البرنامج:

١- المحاضرة:

تعد هذة الفنية من الفنيات الفعالة فهي اسلوب من اساليب الإرشاد الجماعى حيث يغلب عليها الجو شبه التعليمى ويغلب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً حيث يعتمد على إلقاء المحاضرات وتكون هذه المحاضرات سهلة على الأطفال مناسبة للمرحلة العمرية التي تتعامل معها.

٢-المناقشة الجماعية:

تمتد هذه الفنية علي مدار جميع جلسات ومراحل البرنامج فيتخللها ويليها مناقشات هدفها تغيير الإتجاهات لدى أعضاء الجماعة أو إكساب الجماعة بعض المعلومات والمهارات وتتيح المناقشة فرصة للتعبير عن الذات وتصور الأعضاء عن أنفسهم والآخرين فعن طريقة المحاضرة والمناقشة تعطى عملية تعلم للطفل وإكسابه مفاهيم جديدة

وعمل إستبصار ذاتى للطفل ومساعدة الطفل على التعبير عن ذاته والتحدث أمام الآخرين ومساهمة الآخرين فى إيجاد الحلول المناسبة كما أنها تفيد فى الإستبصار الذاتى للطفل.

٣-لعب الدور:

هى أداة علاجية يتكشف من خلالها جوانب هامة من شخصية الطفل ودوافعه وحاجاته وصراعاته مما يفيد فى فهم ودراسة الحالة فى عملية الإرشاد فهو يركز على تقمص الطفل لشخصية تتصل بمشكلته مما يؤدى إلى التنفيس الإنفعالى والتحرر من التوتر النفسى والقدرة على التغيير عن طريقة الاستبصار بالذات وفهم الآخرين وشعوره بأن الاخر يشتركون معه بقصد مساعدته. كما أن لعب الأدوار من أهم الفنيات الإسقاطية والتى يمكن أن يستفيد منها الباحث فى التعرف على إجابة السؤال الآتى إلى أى مدى ساهمت العناصر الأخرى فى تكوين ضغوط نفسية منخفضه عند أطفال المؤسسات الأيوائية فى المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنه فالأدوار التى يتقمصها الطفل والتى قد تكون الأم – الأب – الأخوة – المدرس - .... إلخ، حيث يتكلم بلسانه ويتصرف نيابة عنهم كما أن مجر اختيار الدور الذى يلعبه الطفل وكل له شخصية برغبته هو وليس مفروضا عليه لذلك فهى تتيح للباحث معرفة أكثر هذه العناصر إسهاماً فى حدوث إنخفاض الذات عند طفل المؤسسات الإيوائية وبالتالى يمكن مراعاة ذلك عند وضع الخطة العلاجية.(محمد ربيع الخميسي ، ٢٠٠٠، ١١٨)

٤-النمذجة :

وتقوم على افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منظمة للنماذج ، ويعطى الطفل فرصة لملاحظة نموذج ويطلب منة أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج.

ويمكن تعديل السلوك عن طريق النمذجة في مواقف متنوعة منها: اكتساب السلوك الاجتماعي والمعرفي ، تحديد محكات ذاتية لسلوكهم الفردي والتحدث في صراحة عن الذات.(لويس مليكة، ١٩٩٤، ١٠٤: ١٠٥)

٥-التدعيم :

يعتبر التدعيم أو التعزيز أسلوبا في العلاج السلوكي يقدم في كل مرة يؤدى بها السلوك المرغوب ، اى أن الإثابة تعتمد على السلوك المشروط بادائة وبشكل فوري ويكون نوع

محبب للأطفال ،كالحلوى أو الطعام أو لعبة أو نشاط معين ،وان ما يصلح تدعيما لأحد الأطفال قد لا يفيد بالنسبة للآخر.(جابر عبد الحميد ، علاء كفافي ،١٩٩٢، ٦٦٤)

٦-تفعيل المشاعر:

وهى تدريب الأطفال من خلال الجلسات على التعبير القصدى والتلقائي عن الانفعالات بكلمات صريحة دون خوف أو كبت للأحاسيس والتغلب على الخجل والقلق الاجتماعي.(محمد ربيع الخميسي ،٢٠٠١ ، ١١٥)

٧-الإسترخاء:

وتفيد هذه الفنية فى الجلسات الأولى فى المرحلة العلاجية من البرنامج لهذه الفنية بسبب طبيعتها الخاصة التى تعتمد على التمارين البدنية والتى تضع الجسم فى حالة من الهدوء والسكينة كما لها من الفنيات التى يمكن لكل فرد من أفراد العينة تطبيقها خارج نطاق الجلسات عند تعرضها لأى موقف من المواقف الضاغطة أو المثيرة للكبت، حيث فنية الإسترخاء جزء هام لتطبيق فنية التحصين التدريجى التى تليها فى جلسات البرنامج.(Deffenbacher, J.L., et .al. : 2003)

٨-التحصين التدريجى:

يتم تطبيق هذه الفنية عن طريق تكوين استجابة مضادة للمواقف المثيرة بصورة تدريجية بالشكل الذى يؤدى إلى إنتقاء الإستجابة الأصلية لهذه المواقف والتى تهدف الى ازالتها عن طريق التخلص المنظم من الحساسية لهذه المواقف أو المثيرات وقد تسمى هذه الفنية (التحصين التدريجى).(عادل عبد الله محمد ،٢٠٠٠ ، ٧١)

٩-ضبط الذات (ضبط النفس):

تعتمد هذه الفنية فى نجاحها وتطبيقها على المسترشد نفسه حيث أنها تقوم أساسا على مجموعة من الإجراءات التى يقوم بها الفرد لتعديل سلوكه دون الإعتماد على إرشادات أو توجيهات خارجية.(زينب محمد محمد ، ٢٠٠٨ ،٨٣)

محتوي جلسات ومراحل البرنامج

اولا : محتوي الجلسات

بناء على ما أوضحته الدراسة من اسس بنى عليها البرنامج القواعد الفنية الخاصة بالتعامل مع الطفل اليتيم، وخاصة ما يتعلق بتدريبه وإكسابه المهارات المختلفة وبالاخص المهارات الاجتماعية والنفسية، أمكن للباحثة تحديد محتوى جلسات البرنامج وطرق تنفيذها ، والفنيات المستخدمة في كل جلسة، ومداها الزمنى.

إجمالى عدد جلسات البرنامج : (٣٠) جلسة

المدى الزمنى للجلسة: (٥٠) دقيقة

المدى الزمنى للبرنامج: (١٠) أسابيع بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا.

مكان اجراء البرنامج: تم اعداد وتجهيز حجرة لهذا الغرض بعيدة عن المؤثرات الصوتية، وبعيدة عن الشكل الرسمى ومزودة بكراسى مريحة وضعت على شكل دائرى.

توقيت اجراء البرنامج: بعد إنتهاء اليوم الدراسى، لعدم تعطيل الاطفال عن الدراسة.

تحكيم البرنامج: تم عرض البرنامج بصورتة الاولية على مجموعة من اساتذة الصحة النفسية وعلم النفس المهتمين بهذه الدراسات بلغ عددهم عشر محكما (١٠ اساتذة) ملحق رقم (١) وذلك لابداء ارائهم للتحقق من:

- مدى ملاءمة فنيات البرنامج فى خفض بعض ضغوط الحرمان للايتام.
- مدى ملاءمة محتوى البرنامج ومايتضمنة من مواقف وانشطة لتحقيق ما يهدف اليه.
- مدى ملاءمة اجراءات البرنامج وفعالياتة ، من حيث:
    - عدد الجلسات.
    - المدى الزمنى لكل جلسة.
    - مكان إجراء الجلسات.
    - أساليب وطرق تنفيذ فنيات البرنامج.

وذلك بالإضافة أو الحذف أو التعديل، وقد تم إضافة ما أجمع عليه المحكمون بالأستبعاد (٩٠% من المحكمين) .

ثانيا: مراحل البرنامج

سوف تقوم الباحثة بعرضاً مختصراً لمراحل البرنامج " عددجلسات كل مرحلة ، وأهدافها ، وفنياتها " في هذا الفصل ، وسوف تلحقه مفسرا كملحق رابع مع ملاحق الدراسة .

<u>أولاً</u>: المرحلة التمهيدية (جلساتها – فنياتها)

الجلسة الاولى :التهيئة والتعارف

أهداف المرحلة :

- التهيئة والتعارف وإقامةالعلاقة الأرشادية بين الباحثة والأطفال (العينة الارشادية).

الجلسة الثانية : التعريف بالبرنامج

- توضيح أهداف البرنامج ، وأهميتة للاطفال.
- توضيح دور الباحثة ، ودورالأطفال ،وأهمية التعاون المشترك بينهما.
- توضيح طبيعة العمل في تنفيذ البرنامج.

عدد الجلسات : جلستان.

الفنيات المستخدمة : المناقشة الحرة، التدعيم.

<u>ثانيًا</u>: المرحلة الاستكشافية (جلساتها –فنياتها)

أهداف المرحلة :

١- توضيح لمعنى الضغط النفسي وأسبابة.

٢- محاولة التعرف على أنواع الضغوط الموجودة لدى أفراد العينة وذلك بالكشف عن المشاعر الحقيقية والآثار الناجمة عن الضغوط النفسية لأطفال العينة.

٣- معرفة فكرة الاطفال عن ذواتهم وتخيلاتهم لما يحدث لهم من صراعات حياتية.

٤- التعرف على المشاعر الضاغطة والمؤلمة ومدى استبصار الاطفال بالسلوكيات المرفوضة والمقبولة اجتماعيا.

عدد الجلسات : ست جلسات.

الفنيات المستخدمة : ا لمناقشة الجماعية – التدعيم – لعب الدور – تكملة الجمل – الاسترخاء.

ثالثاً: المرحلة الانتقالية :- (تطبيق البرنامج العلاجى بفنياتة وانشطتة)

أهداف المرحلة:-

- تكوين مفهوم ذاتى ايجابى وثقة بالنفس.
- تزويد الاطفال بخبرات بناءة في تعامل الاخرين.
- مواجهة وتعديل السلوك الانسحابى فى المواقف الضاغطة.
- تخفيف حدة الخوف من الفراق وتدعيم استقلالية الذات.
- التحكم فى السلوك الناتج عن الغضب والعدوان.
- حرية التعبير عن المشاعر بصدق.
- اعادة التنظيم المعرفى الداخلى للاطفال وتعديل معتقداتهم للافضل.
- القدلرة على المثابرة ومواجهة الشعور بالدونية.
- استمرارية المكاسب العلاجية فى مواجهة الضغوط الحياتية.

عدد الجلسات : إحدى وعشرون جلسة.

الفنيات المستخدمة : المناقشة الجماعية – النشاط اللعبى التربوى – لعب الدور- النمذجة الصريحة – لعبة الانتخابات – التغذية المرتدة – الإسترخاء – أنا وإنت –هنا والآن – لعبة الكرسى الساخن – تفعيل المشاعر.

رابعاً: المرحلة الختامية:

الجلسة الثلاثون

أهداف المرحلة :- إعلان ختام البرنامج.

الفنية المستخدمة : - حفل ختامى يشارك فية افراد عينة البرنامج وادارة المؤسسة والباحثة.

خامساً: المرحلة النهائية : تقييم فاعلية البرنامج.

اهداف المرحلة :تقييم فاعلية البرنامج في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى ، وينقسم إلى :

- **تقييم إحصائى:**

- **التقييم البعدى:** من خلال مقارنة نتائج القياس القبلى بالقياس البعدى لاطفال العينة التجربية المطبق عليهم البرنامج العلاجى وتحديد دلالة الفروقبين التطبيقين.
- **التقييم التتبعى:** للتعرف على مدى استمرارية فاعلية البرناكج وذلك بعد مرور ثلاثة شهور من التطبيق البعدى، وذلك بمقارنة نتائج القياس البعدى بالقياس التتبعى لاطفال العينة التجريبية المطبق عليهم البرنامج وتحديد دلالة الفروق.

- **تقييم مرحلى:**

المرحلة الأولي:في الجلسات الاستهلالية لوحظ ما يلي :

العجز: حيث ساد الشعور بالعجز وعدم التمكن من السيرة علي السلوك والرغبات، وافتقاد الشعور بالذات الايجابية، وفقدان الشعور بالتلقائية.

التشيؤ: أفراد العينة يتعاملون مع الآخرين بوصفهم أشياء بدون مشاعر، وأنة لا جذور تربطهم بواقعهم الجديد في الحياة الايوائية، وبالآخرين.

اللامعني: حيث لوحظ أن اغلب الأطفال يرون أن الحياة لامعني لها، ولاجدوي من البقاء مع الجماعة.

اللامبالاة: حيث عدم الاهتمام بالأهداف أو الغاية من الحياة.

اللاهدف: يشعرون بان حياتهم في المؤسسة تمضي رتيبة ومملة، وبدون هدف.

الاعتمادية: تراودهم الأوهام بشان الشفاء، والهروب من التواصل الإنساني، والاعتماد علي الباحثة .

عدم النظام: يتحدث الاطفال في وقت واحد دون تنظيم.

المرحلة الثانية: ميل بعض الاطفال إلي إستخدام أحدهم كبش فداء وإسقاط رغباتهم عليه، تجنب إقامة العلاقات الحميمة مع الآخرين ،ويرون فيها خطورة وتهديدا للذات.

- ذكر المشاعر بوصفها موضوعات في الماضي.
- التعبير عن الذات بتعبيرات متناقضة.
- يدركون أن لديهم مشكلات ومعاناة دون إحساس بالمسئولية تجاه الحلول لتلك المشكلات.
- تجنب مواجهة أنفسهم.

المرحلة الثالثة: إتسمت هذه المرحلة بـ:

- بداية ظهور العلاقات الثنائية ،وظهور التماسك الزائف والتزاوج pairing ظاهرة ملحوظة.
- عدم محاوله ذكر الأطفال لوالديهم.
- مازال الأطفال يصفون مشاعرهم بلغة الماضي.
- تدفق أكثر في التعبير الانفعالي وإدراك أن مشكلاتهم ومعانتهم موجودة بداخلهم.

المرحلة الرابعة: من المراحل التي وقف فيها الاطفال وقتا أطول واتسمت بــ :-

- بدأت العلاقات الحميمة مع الآخرين في الظهور.

- بداية مواجهة الذات ، وارتفاع مظاهر القلق الجسمية مثل غزارة العرق ، اضطراب التنفس نتيجة المواجهة مع الذات.
- محاولات ملحوظة للحصول علي الحماية والسند من الباحثة،وعوده إلي الحديث باسم الجماعة.
- بالرغم من وصول الجماعة إلي علاقات الود الحميمة بين الاطفال ، ولكن ظهرت مشاعر تأرجح الجماعة بين الكر والفر تجاه مؤسسات التنشئة. "الأسرة– المدرسة– المؤسسة"، وهذا أمر توقعته الباحثة ، كما هو أمر متوقع في مراحل نمو أي جماعة علاجية،ونظرا لان مواجهة الذات من الموضوعات التي تثير القلق ، لذلك قامت الباحثة بامتصاص قلق الجماعة وتنفيذ "فنيات الاسترخاء التدريجي" ثم ناقشت مع الاطفال تفسيراتها لهذه المشاعر لإزالة الغموض ،وتحقيق التساند الإنساني في ضوء مباديء العلاج الجماعي.

المرحلة الخامسة:

- أدراك الأطفال أن الخوف هو الوجه الآخر للرغبة ، وان المواجهة مع الواقع هي طريق للتواصل الإنساني.
- ظهرت الفروق الفردية بين الأطفال في درجة الاقتراب من الواقع ، وأدراك

الأطفال لهذه الفروق ساعد علي انتشار العدوى الاجتماعية بينهم للاقتراب من الواقع ، وان استبصار الواقع في ضوء "الهنا – والآن " ، جعل أهداف الأطفال واقعية وممكنة التحقيق.

- انتهي التسارع بين الأطفال للجلوس بجوار الباحثة ،بعد أن أدرك الأطفال انه تسارع من اجل طلب الحماية والإحساس بالأمن والسند ، وانه مطلب طفولي ابتعائه في "الهنا – والآن".
- إن تلقائية الباحثة في التعامل مع الأطفال من خلال البرنامج ساعد علي تلقائيتهم في التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم بشكل طبيعي.

- إن صمت الباحثة لأكثر من نصف الجلسة، وتلقائية التفاعل بين الأطفال وبدون الإشارة إليه، دليل علي نضج الجماعة وتحول الأطفال من الاعتمادية إلي الاستقلالية.
- إن التجريب في مواقف حيه خلال البرنامج، ساعد علي رؤية الذات، ورؤية الآخرين بموضوعية رغم الشعور بالمعاناة الناشيء عن مواجهة الذات.
- حرص الأطفال علي حضور الجلسات ،والتسابق بينهم في إعداد مقر اللقاء هو دليل علي شعورهم بإشباع الجماعة لاحتياجاتهم النفسية و الاجتماعية، وهو مؤشر ايجابي على الرغبة في مواجهة الذات، وتحقيق الاستبصار والوعي الثرى، ومن ثم الوقوف على طريق الشفاء و إدراك أن الجماعة هي مجتمع مصغر، إستطاع فيه الأطفال إكتساب أساليب جديدة للحياة، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين بصورة أكثر فاعلية.

<u>المرحلة السادسة والأخيرة في تطور الجماعة:</u>

- أدرك أطفال الجماعة أن كل طفل منهم كان مانحا للمساعدة وملتقى لها في نفس الوقت.
- الإدراك المتنوع الفسيح للقيم التي تم استدماجها من خلال المرور بخبرة الجماعة العلاجية التي هيأت المناخ لكي يحقق اختيارتة والتعبير عنها، كما اتاحت وسطا فعالا لتعزيز تقديرات الذات وإستحداث المسئولية الفردية.
- استشراق المستقبل في الحاضر دون خوف أو قلق كما كان سابقا.
- التلقي الفوري للخبرة التي يتحدد مدلولها كخبرة حاضرة، ولا يتم تأويلها كبنيان ماضي، والشعور بالارتياح في ظل التدفق المتجدد لما يتلقاه من خبرة ومن ثم ازدياد الثقة بالنفس.
- إدراك الأطفال أن الاختلاف بينهم في مستوى التحسن العلاجي راجع إلى طبيعة كل طفل، وعلى مدى قدرته على الكشف عن الذات دون خوف في حضور الآخرين، ومدى تعزيزة للمكاسب العلاجية من خلال التغذية المرتدة.

- إن الإنبعاث الانفعالي من جديد لخبرة ماضية مخيفة، أمر يمكن تحقيقه ومواجهته في حضور الآخرين الذين يحققون التساند الإنساني حتى يتم الاستبصار، وتحقيق الوعي الثرى، والفهم الصحيح.
- الشعور الجماعي بالحاجة القوية إلى تجريب فعالية الذات، مع التفاوت بين الأطفال على متصل "الخوف – المواجهة"، تلك المشاعر التي سرعان ما تتلاشى بالمتابعة والرعاية النفسية اللاحقة.
- الشعور الجماعي بأن البرنامج العلاجي أصبح على وشك الانتهاء وعند انتهاء البرنامج لم تظهر اى دلائل على الشعور بالخوف أو القلق.
- إدراك الأطفال أثناء القياس البعدي أن مقولة السواء المطلق أمر مستحيل، وهو خرافة تسعى إليها البشرية، وأن السواء هو عملية نسبية، يكفي أن يصل الأطفال إلى الشعور بالرضا عن الذات المكتسبة وعن الآخرين وتجاه مؤسسات التنشئة بعد أن كان السخط عليها سابقا شيئا ملحوظا.
- إن الباحثة ليست" حكيما"، و ليست "فيلسوفا"، ولا تملك عصا سحرية تخفف بها آلام الآخرين، وإنما هي مثل سائر البشر، ولكنها اكتسبت الخبرة، وهي على أفضل الأحوال عامل بشرى انسانى تساعد في عملية الإبراء الذاتي، ووضع المريض ودفعة إلى بداية الطريق الذي يستطيع فية الاعتماد على نفسه، وعلى استثاره طاقاته وقدراته الخلاقة من خلال العلاقة العلاجية وبفضل قوة الجماعة العلاجية.
- وأخيرا مغادرة اللقاء والاجتماع الأخير، وتوديع الباحثة وهم في حاله من السرور و الارتياح.

البرنامج فى صورتة النهائية كما يوضحه الجدول التالى: جدول (٤)

يوضح مراحل (جلسات وفنيات) البرنامج الارشادى المخطط لة لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى

المرحلة	موضوع الجلسات	فنيات البرنامج	عدد الجلسات	زمن الجلسة
التمهيدية	التهيئة والتعارف والتعريف بالبرنامج –(توضيح اهداف وطبيعة البرنامج)	المحاضرة والمناقشة الجماعية – التدعيم	٢	٥٠ ق
المرحلة الاستكشافية	توضيح المشكلة التى يتصدى لها البرنامج – تحديد تاثير نسبة كل بعد من ابعاد الضغوط على الاطفال.	المناقشة الجماعية – الحوار الحر- التدعيم – لعب الدور – تكملة الجمل – الاسترخاء	٦	٥٠ ق
المرحلة الانتقالية	- خفض حدة الضغوط النفسية	-لعب الدور-القصص التربوى	٣	٥٠ ق
	- خفض حدة الضغوط الاجتماعية	– النمذجة – تفعيل المشاعر	٣	٥٠ ق
	- خفض حدة الضغوط الاقتصاد	- الحوار الحر –التدعيم	٣	٥٠ ق
البرنامج العلاجى	- تنمية مهارات الانفعالات النفسية الايجابية (مواجهة المواقف النفسية الضاغطة)	- لعب الدور-تفعيل المشاعر التغذية المرتدة- الاسترخاء	٣	٥٠ ق
	- تنمية مهارات اجتماعية ايجابية (التعبير عن المشاعروالاراء – التفاعل الاجتماعى)	- الحوار الحر-القصص– الكرسي الساخن-تفعيل المشاعر	٣	٥٠ ق
	- تنمية مهارة التعاطف والمشاركة الوجدانية	- التدعيم المتبادل- أنا وأنت، هنا والآن	٢	٥٠ ق

	- تحقيق الذات وتعديل انواع السلوك السالب - تنمية مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية/ الانفعالية	- الاسترخاء-مواجهة المشاعر-المناقشة -لعب الدور-الحوارالحر – التدعيم	٢ ٢	٥٠ ق ٥٠ ق
ختام البرنامج	- ختام فعاليات البرنامج	- حفل سمر ختامى	١	٥٠ ق
المرحلة النهائية وتقييم فاعلية البرنامج	- التقييم البعدى - التقييم التتبعى	- حساب الفروق بين القياسين القبلى والبعدى لقائمة الضغوط - حساب الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى بعد مرورثلاث اشهرمن القياس البعدى		

إجراءات الدراسة:

تضمنت الدراسة الحالية الخطوات الآتية:

الدراسة الإستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء دراسة إستطلاعية على عينة من الأطفال الأيتام بالمؤسسات الإيوائية بمدينة الزقازيق.

وفى ضوء هذه الدراسة الإستطلاعية:

- تم تحديد أبعاد القائمة التى تتكون من ٤٥ مفردة لظغوط الحرمان الوالدى (ضغوط نفسية – ضغوط إجتماعية – ضغوط إقتصادية) كل منها ١٥ مفردة.

- تم تطبيق القائمة فى صورتها النهائية على محموعة الأطفال الأيتام من المؤسسة الإيوائية بعد إستبعاد المفردات المتفق عليها من لجنة التحكيم، وذلك لإختيار أطفال العينة المطبق عليهم البرنامج الإرشادى.

- قامت الباحثة بتحديد أطفال العينة كما ذكر فى بداية الفصل الرابع من خلال السن والجنس والمجانسة بين العينة التجريبية والضابطة والتى تتمثل فى مجموعها من ٦٢ طفلاً من الذكور فى سن (٩ – ١٢).

- قامت الباحثة بتطبيق القائمة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى للتأكد من صحة فروض الدراسة على المجموعة التجريبية فى الوضع الأفضل ومدى فاعلية البرنامج الإرشادى للوصول إلى هذه النتائج.

- تم تصحيح القائمة السابقة وتفريغ الدرجات تمهيداً لمعالجتها إحصائياً لإختبار صحة فروض الدراسة عن طريق الأساليب الإحصائية المناسبة.

- قامت الباحثة بتفريغ النتائج المستخلصة فى جداول لتفسير النتائج ومناقشتها.

الأساليب الإحصائية:

قامت الباحثة بعد رصد النتائج التى تم الحصول عليها فى جداول بإستخدام التحليل لهذه النتائج عن طريق البرامج الإحصائية SPSS حيث ت إستخدام الأساليب التالية:

- المتوسط الحسابى.

- الإنحراف المعيارى.

- معامل الإرتباط.

- إختبار ت.

- إختبار دلالة الفروض بين المتوسطات.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

- نتائج الفرض الأول ومناقشتها
- نتائج الفرض الثانى ومناقشتها
- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

الفصل الخامس

نتائــج الدراسـة ومنـاقشتـها

مـقـدمــة:

في اطار عرض الفصول السابقة – والاطار النظري – والدراسات السابقة ادت الي استنباط فروض الدراسة وتقوم الباحثة بمحاولة وللتحقق من صحة هذه الفروض في اطار خطة البحث وذلك من خلال:

١- وجود مستوى دلالة للنتائج الاحصائية.

٢- تحقيق الفرض او عدم تحققة.

٣- اتفاق او عدم اتفاق النتيجة مع المنطق النفسي.

٤- اتفاق او اختلاف النتيجة مع نتائج البحوث والدراسات السابقة.

ثم تضع الباحثة فى ختام هذا الفصل عرضاً ملخصاً لنتائج الدراسة.

نتائج الفرض الأول ، ومناقشتها:-

أولاً: إختبار صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على:

"توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية علي مقياس ضغوط الحرمان الوالدى فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية فى الوضع الأفضل".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام الاساليب الاحصائية التالية :

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من ابعاد المقياس وزلك لتحديد ايهما اكثر تعرضا وتاثرا بالحرمان الوالدي من المجموعتين التجربية والضابطة ، وتم استخدام اختبار (ت) T-Test ، والحصول علي قيمة (ت) ودلالتها الاحصائية واتجاه هذه الفروق ، والجدول رقم (٥) يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس ضغوط الحرمان ٠

جدول (٥)

اختبار (ت) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات

المجموعة الضابطة والتجريبية فى القياس البعدى لضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام

ن١=ن٢=٣١

المتغيرات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (ت)	الدلالة
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى		
الضغوط النفسية	٣٦	٨،٤	٢٩	٦،٨	٣ ،٥٥	دالة عند ٠،٠١
الضغوط الاجتماعية	٣٥	٧،٨	٢٧	٥،٤	٤ ،٦٢	دالةعند ٠،٠١
الضغوط الاقتصادية	٣٤	٧،٢	٢٦	٥،٢	٤ ،٩	دالةعند ٠،٠١
ضغوط الحرمان الوالدي ككل	١٠٥	١٨،٩	٨٢	١٣،١	٥ ،٤٧	دالة عند ٠،٠١

نتائج الجدول:

تشير نتائج الجدول (٥) إلى:

" وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ فى جميع الأبعاد وأيضاً الدرجة الكلية لمقياس لضغوط الحرمان الوالدي بين مجموع درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدى والدلاله لصالح المجموعة التجريبية ".

تفسير نتائج الفرض الأول:

١- البعد الأول (الضغوط النفسية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وهذه الفروق لحساب المجموعة التجريبية.

٢- البعد الثانى (الضغوط الإجتماعية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٣- البعد الثالث (الضغوط الإقتصادية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٤- ضغوط الحرمان ككل:

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لقياس ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح المجموعة الكلية التجريبية.

ثانياً: مناقشة نتائج هذا الفرض:

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية. ويمكن مناقشة هذه النتيجة وتوضيحها كالتالى:

١- تفسير نتيجة البعد الأول (النفسي):

- "توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وهذه الفروق لحساب المجموعة التجريبية ".
- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الاول وجود فروق دالة احصائية عند مستوي الدلالة ١ ٠، ٠ وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ١ ٠، ٠ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة الضابطة أعلي من المجموعة التجريبية.
- أوضحت النتائج أن مستوى الدلاله ٠،٠١ تفسر أن المجموعة التجريبية إحصائياً نسبتها أقل من الضابطة وهذا يفسر أن المرور بالبرنامج العلاجى لتخفيض حدة الضغوط النفسية قد حقق نتائجه وإنخفضت الضغوط النفسية لدى الأطفال، وعلى ذلك يكون صحة البعد الاول في الفرض الاول قد تحققت لصالح المجموعة التجريبية فى الوضع الأفضل.
- وأظهرت جلسات البرنامج فى البداية مدى تشتت الأطفال وإعتمادهم على الغير ثم بالمرور بالجلسات العلاجية أظهر التقدم فى مواجهة ذاتهم والإستقلالية رغم الشعور بالمعاناه الناشئ عن مواجهة الذات، وأكد ذلك الجلسة الأولى من المرحلة الإنتقالية موضوعها (تقبل الذات)، الجلسة الخامسة (الدعم النفسى)، الجلسة السادسة (تعديل محتوى التفكير)، الجلسة السابعة (تعديل سلوك الغضب والعدوانية)، والجلسة الرابعة عشر (القدرة على المثابرة)، والجلسة الخامسة عشر (إعادة التنظيم المعرفى).
- وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة صلاح الدين عبدالغنى (١٩٩٥) فى نتائجها عن فاعلية برنامج مستخدم لخفض مستوى القلق لدى الأطفال الأيتام أن المرور بالبرنامج عمل على تخفيض مستوى القلق فى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما أظهرت دراسة أمانى عبدالمقصود عبد الوهاب (١٩٩٨) فى نتائجها أنه يمكن تخفيف مشاعر الوحدة النفسية التى يعانى منها الأطفال بعد المرور بالبرنامج الإرشادى.

كما إتفقت ايضا مع دراسة كلا من محمد محمودسليمان (٢٠٠٠)، أسماء عبدالله العطية (٢٠٠١)، دراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢)، دراسة إبراهيم محمد الدخاخنى (٢٠٠٧) المطبقة على الأطفال الأيتام فى المؤسسات الإيوائية، على أنه توجد فروق إحصائية فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية لتخفيض إضطرابات القلق والمخاوف الشائعة، وأيضاً فقد الشعور بالأمان.

٢- تفسير نتيجة البعد الثانى (بعد الضغوط الإجتماعية):

" توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوطالاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية " .

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الثاني وجود فروق دالة احصائية عند مستوي الدلالة ٠ ، ٠ ١ وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ٠ ، ٠، ١ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي في بعد الضغوط الاجتماعية للمجموعة الضابطة اعلي من المجموعة التجريبية ٠

- أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١ فى الضغوط الإجتماعية للقياس البعدى لصالح المجموعة الضابطة أي أن المجموعة التجريبية أقل من المجموعة الضابطة ، وهذا يعنى أن مرور المجموعة التجريبية بالبرنامج العلاجى قد عمل على خفض حدة الضغوط الإجتماعية لدى الأطفال الأيتام، وهذا يحقق صحة البعد الثانى للفرض الأول للوضع الأمثل.

- واظهرت جلسات البرنامج العلاجى العديد من الجلسات التى عملت على تبصير الأطفال لأشكال الضغوط الإجتماعية التى يعانون منها مثل (السلوك الإنسحابى – الإنطواء – عدم مواجهة الآخر – فقد المهارات الإجتماعية والتواصل مع الآخرين) مثل الجلسة الثانية بالمرحلة الإنتقالية (مواجهة الخجل)، الجلسة الثالثة (التغلب على السلوك الإنطوائى)، الجلسة الرابعة (السلوك الإنسحابى)، الجلسة الثامنة (الصدق – الكذب)، وأيضاً وضع العديد من الجلسات التى تنمى لديهم المهارات الإجتماعية وتعمل على خفض الضغوط الإجتماعية، مثل الجلسة التاسعة (المشاركة المجتمعية)، الجلسة الحادية عشر (مواجهة المشاعر المؤلمة)، الجلسة السادسة عشر (التدعيم المتبادل)، الجلسة التاسعة عشر (تفعيل المشاعر).

- وتأتي هذه النتيجة محققة لصحة البعد الثاني للفرض الاول ومتمشية مع ما توصلت الية دراسة كل من نتائج نجاح نصيف (١٩٩٣) التي تناولت موضوع النمو الاجتماعي والثقة بالنفس للاطفال الايتام وغير الايتام ، نتائج دراسة (Marchal X., Ward, Hudson) مارشال، وورد، هيدسون (١٩٩٦) من تأثير البرنامج العلاجى المطبق على أطفال المؤسسات الإيوائية فى تدعيم مهارات الصداقة والتدريب على تكوين علاقات إجتماعية لمواجهة إضطراب التواصل وإضطراب قلق الإنفصال. ونتائج دراسة درايل كراسي (١٩٩٥) Crase,Darrell، وأيضا دراسة نشوي عبد الحميد (٢٠٠٢) ، و نتائج دراسة ابراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧) التي اوضحت مدي تاثير البرنامج العلاجي علي تشجيع الطفل علي حب الآخرين والشعور بالتغيير والتعبير عن نفسة.

٣- تفسيرنتيجة البعد الثالث (البعد الإقتصادى):

" توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية ".

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الثالث وجود فروق دالة احصائية عند مستوي ٠،٠١ وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ١ ٠ ، ٠ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد أن ضغوط الحرمان الوالدي في بعد الضغوط الاقتصادية للمجموعة الضابطة أعلي من المجموعة التجريبية.

- أوضحت النتائج الإحصائية لبعد الضغوط الإقتصادية وجود فروق دالة إحصائية عند ٠،٠١ فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية .وهذا يعنى أن المجموعة التجريبية أقل من المجموعة الضابطة فى النتائج ويعنى أيضاً أن المجموعة التجريبية قد تأثرت بالمرور فى برنامج تخفيض الضغوط الإقتصادية. ويؤكد صحة البعد الثالث للفرض الاول فى الوضع الأفضل.

- ويرجع ذلك الى الخدمات التى قدمها البرنامج الإرشادى لتنمية المهارات المستهدفة حيث ساعد بصفة عامة على تمكين أفراد المجموعة التجريبية من:

  - تدعيم الثقة بالنفس.
  - مواجهة الشعور بالدونيه.

- الميل لتأكيد الذات فى المواقف المختلفة.
- التغلب على حالتهم الإقتصادية بالمواجهة.
- التغلب على حالة الخجل الإقتصادى عن طريق إكتياب مهارات التعامل مع الموقف الضاغط.

- ويوضح ذلك نتائج دراسة نيكوليك، و ميركو Nikolic, Mirko (١٩٩٠) من معاناة الأطفال المحرومين من الوالدين لديهم إضطرابات نفسية وإحساس بالدونية والشعور بالنقص وإنخفاض تقدير الذات، و نتائج دراسة فاتن السيدابو صباح (١٩٩٢) توضح ان تكوين الانا الضعيفة لدي الاطفال ولدت ليهم الشعور بالدونية وايضا نتائج دراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) والتى أكدت على إرتفاع مفهوم الأطفال لذاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادى.

٤- تفسيرنتيجة ضغوط الحرمان ككل (الفرض الاول):

" توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لقياس ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح المجموعة الكلية التجريبية ".

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الرابع وجود فروق دالة احصائية عند مستوي ١ ٠ ،٠وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ١ ٠ ، ٠ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي في المجموع الكلي للفرض الاول للمجموعة الضابطة اعلي من المجموعة التجريبية.

- أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١ للدرجة الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية. وهذا يفسر أن البرنامج الإرشادى قد حقق صحة الفرض الاول، حيث أنه ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية فى الوضع الأفضل، أى أن المجموعة التجريبية يحدث لها إنخفاض فى نسبة ضغوط الحرمان لدى عينة الدراسة نتيجة المرور بالبرنامج ، وبذلك تكون النتائج محققة لصحة الفرض الاول موضع الدراسة.

- ويرجع ذلك إلى أن البرنامج الإرشادى قدم خدمات مستهدفة لتخفيض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام والمتمثلة فى:

- ضغوط نفسية.

- ضغوط إجتماعية.
- ضغوط إقتصادية.

- وظهر ذلك من خلال تحليل مراحل تطور الجماعة العلاجية بعد مرورهم بالبرنامج الإرشادى. وإتفقت العديد من الدراسات السابقة فى خفض الضغوط أو الإضطرابات النفسية نتيجة المرور بالبرامج الإرشادية، مثل دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥)، بيل وآخرون Bell, et al (١٩٨٩)، دراسة لى، تيم، سوثرن Lee, Tim, Southern ، ودراسة حمدي ياسين (١٩٩٩).

-وتأتي هذة النتيجة متمشية مع المنطق النفسي الذي يؤكد علي اهمية توافق الحالة النفسية للطفل لكي ينمو نمو طبيعياً بعيداً عن الأمراض والضغوط النفسية ٠

نتائج الفرض الثانى ومناقشتها:-

أولاً: إختبار صحة الفرض الثانى:

ينص الفرض الثاني على:

"توجد فروق داله إحصائية بين التطبيقين القبلى والبعدى للمجموعتين التجريبتين فى ضغوط الحرمان الوالدى وأبعاده النفسية والإجتماعية والإقتصادية في الوضع الافضل".

لإختبار صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات ، وتلخيص النتائج بالجدول (٦).

جدول (٦)

اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات

المجموعتين التجريبيتين فى القياس القبلى والبعدى لضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام

ن١=ن٢=٣١

المتغيرات	المجموعة التجريبية قبلي		المجموعة التجريبية بعدي		قيمة (ت)	الدلالة
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى		
الضغوط النفسية	٣٧	٩،١	٢٩	٦،٨	٣ ،٨٦	دالة عند ٠،١
الضغوط الاجتماعية	٣٦	٨،٨	٢٧	٥،٤	٤ ،٧٨	دالةعند ٠،١
الضغوط الاقتصادية	٣٥	٨،١	٢٦	٥،٢	٥ ،١٤	دالةعند ٠،١
ضغوط الحرمان الوالدي ككل	١٠٨	١٩،٢	٨٢	١٣،١	٦ ،١٣	دالة عند ٠،١

نتائج الجدول:

يتضح من الجدول (٦) أنه "توجد فروق دالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١بين متوسطي درجات ضغوط الحرمان الوالدي بين التطبيق القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدى".

تفسير نتائج الفرض الثاني :

١- البعد الأول (الضغوط النفسية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي وهذه الفروق لحساب القياس البعدى.

٢- البعد الثانى (الضغوط الإجتماعية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق لحساب القياس البعدى .

٣- البعد الثالث (الضغوط الإقتصادية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق لحساب القياس البعدى .

٤- ضغوط الحرمان ككل :

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى لحساب ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح القياس البعدى.

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثاني:

- تؤكد النتائج للفرض الثاني من وجود فروق داله إحصائيةعند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية للقياس القبلى والقياس البعدى لصالح القياس البعدى.

- يتضح من النتيجة الاحصائية للفرض الثاني وجود فروق دالة احصائية عند مستوي ١ ٠ ،٠وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ١ ٠ ، ٠ ، وهذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي في القياس القبلي للمجموعة التجريبية أعلي من القياس البعدي ، والنتيجة الاحصائية تؤكد صحة الفرض الثاني ٠

١- تفسير نتيجة البعد الأول (النفسي):

- "توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠,٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي وهذه الفروق لحساب القياس البعدى " ٠

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الأول وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي الدلالة ١ ٠ ، ٠ وتفسيرها إحصائيا هو أن درجة الثقة لهذه النتيجة أعلي وتقل نسبة الشك عن ١ ٠,٠ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد أن ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية قد انخفضت وظهر اثر تطبيق البرنامج في القياس البعدي٠

- أوضحت النتائج أن مستوى الدلاله ٠,٠١ للمجموعة التجريبية للقياس البعدى وتفسيرها أن المجموعة التجريبية للقياس البعدي إحصائياً نسبتها أقل من المجموعة التجريبية للقياس القبلي وهذا يفسر أن المرور بالبرنامج العلاجى لتخفيض حدة الضغوط النفسية قد حقق نتائجه وإنخفضت الضغوط النفسية لدى الأطفال، وعلى ذلك يكون صحة البُعد الأول في الفرض الثاني قد تحققت لصالح المجموعة التجريبية للقياس البعدي فى الوضع الأفضل.

- حيث أظهرت جلسات البرنامج فى بداية الامر ان الاطفال يسيطر عليهم حالة من الخوف والتردد والعزلة وايضا العدوانية والتشرس في بعض الانفعالات ثم بالمرور بالجلسات الإرشادية ثم العلاجية ظهر التقدم فى مواجهة ذاتهم والإستقلالية والتريس قبل صدور الاستجابة رغم الشعور بالمعاناه الناشئة عن مواجهة افعالهم وانفعالاتهم والتحكم فيها ،وأكد ذلك الجلسة الثانية من المرحلة االاستكشافية موضوعها (الضغوط النفسية)، الجلسة الثالثة (اعتبار الذات)، الجلسة الخامسةمن المرحلة الانتقالية (الدعم النفسى)، الجلسة السادسة (تعديل محتوى التفكير)، الجلسة السابعة (تعديل سلوك الغضب والعدوانية)، والجلسة الرابعة عشر (القدرة على المثابرة)، والجلسة الخامسة عشر (إعادة التنظيم المعرفى).

- وتاتي هذه النتيجة محققة لصحة البُعد الأول للفرض الثاني ومع ما توصلت إلية الدراسات السابقة حيث تتفق مع ما أكدته دراسات داريل كراسى (١٩٩٥) تقديم برنامج للأطفال يتضمن تعليم الطفل كيفية التغلب على مخاوف فقدان الأب، دراسة صلاح الدين عبدالغنى (١٩٩٥) وما أوضحته من أثر الإرشاد فى تخفيض مستوى القلق لدى الأيتام، وما أوضحته دراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) من فاعلية العلاج النفسى فى خفض قلق الإنفصال والوحدة النفسية لدى الأيتام، كما أوضحت دراسة لى، تيم، سوثرن (٢٠٠٢) من أثر البرنامج العلاجى فى التأثير الإيجابى على الحالة النفسية والإحتياجات الفسيولوجية للأطفال فى المؤسسات

٢- تفسير نتيجة البُعد الثانى (بُعد الضغوط الإجتماعية):

"توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوطالاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق لحساب القياس البعدى " .

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الثاني وجود فروق دالة احصائية عند مستوي الدلالة ٠ ، ٠ ١ وتفسيرها احصائيا هو ان درجة الثقة لهذه النتيجة أعلي وتقل نسبة الشك عن ٠ ، ٠ ١ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي في بعد الضغوط الاجتماعية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي أعلي من المجموعة التجريبية في القياس البعدي ٠

- أوضحت النتائج أن مستوى الدلاله ٠،٠١تبين أن المجموعة التجريبية للقياس البعدي إحصائياً نسبتها أقل من المجموعة التجريبية للقياس القبلي، وهذا يعنى أن مرور المجموعة التجريبية بالبرنامج العلاجى قد عمل على خفض حدة الضغوط الإجتماعية لدى الأطفال الأيتام، وهذا يحقق صحة البُعد الثانى للفرض الثاني للوضع الافضل.

- وجاءت صحة البعد الثاني للفرض الثاني ووجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي نتيجة التاثير الايجابي للبرنامج الارشادي ومرور المجموعة التجريبية خلال جلساتة وفنياتة المختلفة ، فاظهرت جلسات البرنامج العلاجى العديد من الجلسات التى عملت على تبصير الأطفال لأشكال الضغوط الإجتماعية التى يعانون منها مثل (السلوك الإنسحابى – الإنطواء – عدم مواجهة الآخر – فقد المهارات الإجتماعية والتواصل مع الآخرين) وذلك علي مدار ثماني جلسات من البرنامج العلاجي ، مثل الجلسة الرابعة من المرحلة الاستكشافية (الخوف من الاحرين)، والجلسة الخامسة (سلوكيات

اجتماعية)، مثل الجلسة الثانية بالمرحلة الإنتقالية (مواجهة الخجل)، الجلسة الثالثة (التغلب على السلوك الإنطوائى)، الجلسة الرابعة (السلوك الإنسحابى)، وأيضاً وضع العديد من الجلسات التى تنمى لديهم المهارات الإجتماعية وتعمل على خفض الضغوط الإجتماعية، مثل الجلسة التاسعة (المشاركة المجتمعية)، الجلسة السادسة عشر (التدعيم المتبادل)، الجلسة التاسعة عشر (تفعيل المشاعر).

- ومن تحليل البرنامج العلاجى ظهر تسلسل تحول الضغط الإجتماعى لدى الأطفال من الدرجة المرتفعة فى القياس القبلى إلى الدرجة المنخفضة فى القياس البعدىللمجموعة التجريبية مثل؛ ذكر المشاعر بوصفها موضوعات فى الماضى – ضعف العلاقة مع الأخرين، ثم فى المرحلة المتقدمة (المرحلة الخامسة والسادسة) ظهرت الفروق الفردية فى التعامل مع الواقع – الشعور الجماعى بالحاجة القوية إلى تجريب الذات الجديدة.

- ويوضح ذلك ما أكدته نتائج دراسة (Marchal X., Ward, Hudson) مارشال، وورد، هيدسون (١٩٩٦) من تأثير البرنامج العلاجى المطبق على أطفال المؤسسات الإيوائية فى تدعيم مهارات الصداقة والتدريب على تكوين علاقات إجتماعية لمواجهة إضطراب التواصل وإضطراب قلق الإنفصال. ودراسة أشرف احمد عبدالقادر (٢٠٠٠) التى أكدت على ضرورة إشباع الحاجات النفسية مثل (تقبل الذات – الإنتماء – التقدير الإجتماعى – الأمن – الإستقلال) للأطفال الأيتام.

٣- تفسيرنتيجة البُعد الثالث (البُعد الإقتصادى):

- توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الأقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق احساب القياس البعدى .

- يتضح من النتيجة الاحصائية للبعد الثالث وجود فروق دالة احصائية عند مستوي ٠١ ٠،وتفسيرها احصائيا هو أن درجة الثقة لهذه النتيجة اعلي وتقل نسبة الشك عن ٠١ ٠ ، ٠ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد أن ضغوط الحرمان الوالدي في بعد الضغوط الأقتصادية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي أعلي من المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

- أوضحت النتائج أن مستوى الدلاله ٠،٠١ تبين أن المجموعة التجريبية للقياس البعدي إحصائياً نسبتها أقل من المجموعة التجريبية للقياس القبلي ، وهذا يعنى أن مرور المجموعة

التجريبية بالبرنامج العلاجى قد عمل على خفض حدة الضغوط الاقتصادية لدى الأطفال الأيتام، وهذا يحقق صحة البعد الثالث للفرض الثاني للوضع الافضل.

- وتأتي ظهور هذه الفروق في نتيجة البعد الثالث من التأثير الايجابي للبرنامج الارشادي المستخدم وفنياتة المختليفة والتي تحققت علي مدار ست جلسات ، مثل الجلسة السادسة من المرحلة الاستكشافية عن (الحوار الحر) ، الجلسة السادسة من المرحلة الانتقالية (تعديل محتوي التفكير) ، الجلسة العاشرة (الغني والفقر) ، الجلسة السادسة عشر (التدعيم المتبادل) ، الجلسة الثامنة عشر (المناقشة الحرة) ، الجلسة الغشرون (تأكيد التغيير).

- وتؤدي الخدمات التى قدمها البرنامج الإرشادى الي تنمية المهارات المستهدفة حيث ساعد بصفة عامة على تمكين أفراد المجموعة التجريبية من مواجهة الشعور بالدونيه ،و التغلب على حالتهم الإقتصادية بالمواجهة ، و تدعيم الثقة بالنفس و التغلب على حالة الخجل الإقتصادى عن طريق إكتياب مهارات التعامل مع الموقف الضاغط.

- ويوضح ذلك دراسة نيكوليك، و ميركو Nikolic, Mirko (١٩٩٠) من معاناة الأطفال المحرومين من الوالدين لديهم إضطرابات نفسية وإحساس بالدونية والشعور بالنقص وإنخفاض تقدير الذات، ودراسة فاتن السيد ابو صباح (١٩٩٢) توضح ان تكوين الانا الضعيفة لدي الاطفال ولدت ليهم الشعور بالدونية ودراسة محمد محمود سليمان (٢٠٠٠) والتى أكدت على إرتفاع مفهوم الأطفال لذاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادى.

٤- تفسيرنتيجة ضغوط الحرمان ككل (الفرض الثاني) :

"توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى لقياس ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح القياس البعدى"٠

- يتضح من النتيجة الاحصائية للفرض الثاني وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي٠،٠١ وتفسيرها إحصائيا هوأن درجة الثقة لهذه النتيجة أعلي وتقل نسبة الشك عن ٠،٠١ ، بمعني ان هذه النتيجة تؤكد ان ضغوط الحرمان الوالدي في المجموع الكلي للفرض الثاني للمجموعة التجريبية للقياس القبلي أعلي من المجموعة التجريبية للقياس البعدي.

- أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١ للدرجة الكلية بين المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية للقياس

البعدى وهذا يفسر أن البرنامج الإرشادى قد حقق صحة الفرض الثاني، حيث أنه ينص علي "توجد فروق داله إحصائية بين التطبيقين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى ضغوط الحرمان الوالدى وأبعاده النفسية والإجتماعية والإقتصادية في الوضع الافضل "، حيث ان المجموعة التجريبية يحدث لها إنخفاض فى نسبة ضغوط الحرمان لدى عينة الدراسة نتيجة المرور بالبرنامج ، وبذلك تكون النتائج محققة لصحة الفرض الثاني موضع الدراسة ٠

ومن خلال النتائج نجد أن هذه النسبة عالية وتفسر أن القياس القبلى أكبر من القياس البعدى فى أبعاد الضغوط الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس:

- بُعد الضغوط النفسية.
- بُعد الضغوط الإجتماعية.
- بُعد الضغوط الإقتصادية.
- الدرجة الكلية للمقياس.

وترجع نتيجة الفرض الثاني مؤكدة إلى أن البرنامج الإرشادى قدم خدمات فعلية مستهدفة لتخفيض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام والمتمثلة فى جميع مراحل وجلسات البرنامج الارشادي حيث أن ما تلقته المجموعة التجريبية من خدمات إرشادية تضمنها البرنامج الحالى قد أدت فى المرحلة التمهيدية لإعداد البرنامج إلى تهيئة الأطفال الأيتام نفسياً لإحداث حالة من المواجهة مع أنفسهم وذاتهم، وفى المرحلة الإنتقالية إكتسب الأطفال الأيتام القدرة على مواجهة ضغوطهم والإعتراف بها والبحث عن أفضل الطرق للتعامل والتوافق معها، وتقوية الذات فى التعامل مع الآثار السلبية لهذه الضغوط بأنواعها عن طريق:

- التحرر من عوامل القلق – الخوف – التوتر – الإكتئاب – العدوانية – والحيل الدفاعية والتوجه نحو الإستعداد للمواجهة الواعية للتعامل بطريقة واعية مع المواقف الضاغطة.
- التحرر من عوامل العزلة – نقص المهارات الإجتماعية – إضطرابات العلاقة بالآخرين – نقص الرعاية الإجتماعية والتوجه نحو الإندماج فى الحياة الإجتماعية.
- التحرر من عوامل الشعور بالدونية – ونقص الإشباع الإقتصادى بأنواعه والتوجه إلى زيادة الثقة بالنفس وتقبل الذات.

وفى المرحلة التدريبية أتاحت أنشطة وخدمات البرنامج فرصاً حقيقية لإدراك قيمة الذات والتزود بآليات التفاعل الإجتماعى الناجح مدعماً بالثقة بالنفس ووعى اليتيم بقدراته الذاتية التى يتمتع بها وحسن توظيفها فى المواقف الحياتية، مما يجعله أقرب للإندماج بالحياة العامة بقدر أقل من الحساسية النفسية والإجتماعية نتيجة ما إكتسبه من مهارات مختلفة.

- وإتفقت العديد من الدراسات السابقة فى خفض الضغوط أو الإضطرابات النفسية نتيجة المرور بالبرامج الإرشادية، مثل دراسة صلاح الدين عبد الغني (١٩٩٥)، بيل وآخرون Bell, et al (١٩٨٩)، دراسة لى، تيم، سوثرن Lee, Tim, Southern ، ودراسة حمدي ياسين (١٩٩٩) ، ودراسة محمد غريب محمد(١٩٩٩)، ودراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢) ، وايضا دراسة ابراهيم محمد الدخاخني (٢٠٠٧) وذلك على سبيل المثال لا الحصر.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

أولاً: إختبار صحة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على:

" لا توجد فروق داله إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والتتبعى فى ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام ".

ولإختبار صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار (ت)، والجدول (٧) يوضح النتائج.

جدول (٧)

اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات

المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام

المتغيرات	المجموعة التجريبية بعدي		المجموعة التجريبية تتبعي		قيمة (ت)	الدلالة
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى		
الضغوط النفسية	٢٩	٦،٨	٣٠	٧،٤	،٥٤	غيردالة
الضغوط الاجتماعية	٢٧	٥،٤	٢٨	٦،٨	،٥٤	غيردالة
الضغوط الاقتصادية	٢٦	٥،٢	٢٧	٥،٩	،٧	غير دالة
ضغوط الحرمان الوالدي ككل	٨٢	١٣،١	٨٤	١٤،٢	،٥٧	غيردالة

نتائج الجدول:

يتضح من الجدول (٧) أنه لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدى والتتبعى في ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام فى الأبعاد التالية : (البُعد النفسى - البُعد الإجتماعى- البُعد الإقتصادى).

تفسير نتيجة الفرض الثالث :

" لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدى والتتبعى في ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام فى الأبعاد التالية : (البُعد النفسى - البُعد الإجتماعى- البُعد الإقتصادى)".

- تشير النتيجة الاحصائية للفرض الثالث إلي أن فروق الدرجات بين متوسطي درجات القياس البعدي والتتبعي غير دالة إحصائيا ، وتفسير ذلك هو أن حالة المجموعة التجريبية ثابتة من القياس البعدي الي القياس التتبعي وذلك في الثلاث أبعاد موضع البحث.

- حيث كشفت النتيجة بين القياسين عن عدم وجود فروق داله إحصائياً بين القياسين البعدى والتتبعى يؤكد بقاء فاعلية البرنامج، والإحتفاظ بأثرالبرنامج والتفاعل معه فى المواقف المختلفة، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج ، ويؤكد صحة الفرض الثالث.

- وتاتي هذة النتيجة محققة لصحة الفرض الثالث ، ومتمشية مع ما توصلت الية الدراسات السابقة مثل دراسة اماني عبد المقصود عبد الوهاب(١٩٩٨) ، ودراسة مارشال، وورد، هيدسون (١٩٩٦ Marchal X., Ward, Hudson) التي اكدت ان عينة الدراسة اصبحت اكثر قدرة علي التحكم في الانفعالات ومواجهة مشاعر الوحدة النفسية ، دراسة اسماء عبد الله العطية (٢٠٠١) اشارت الي استمرار تاثير البرنامج الارشادي لخغض الضغوط والمشكلات الاسرية عند تطبيقة بعد شهرين ، ودراسة منى محمد ابراهيم (٢٠٠٢) حيث اكدت فاعلية البرنامج الارشادي المقترح من خلال عدم وجود فروق في القياس البعدي والتتبعي لمقياس الخوف ، دراسة منتصر علام محمد (٢٠٠٤) التي اكدت استمرار اثر البرنامجين الارشاديين موضوع دراستة بعد انتهاء التطبيق في المرحلة التتبعية.

ملخص لنتائج الدراسة :

نتائج الفرض الاول :

١- البعد الأول (الضغوط النفسية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وهذه الفروق لحساب المجموعة التجريبية.

٢- البعد الثانى (الضغوط الإجتماعية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٣- البعد الثالث (الضغوط الإقتصادية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٤- ضغوط الحرمان ككل:

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لقياس ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح المجموعة الكلية التجريبية.

نتائج الفرض الثاني :

١- البعد الأول (الضغوط النفسية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط النفسية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي وهذه الفروق لحساب القياس البعدى.

٢- البعد الثانى (الضغوط الإجتماعية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاجتماعية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق لحساب القياس البعدى .

٣- البعد الثالث (الضغوط الإقتصادية):

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات بعد الضغوط الاقتصادية لمقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى وهذه الفروق لحساب القياس البعدى .

٤- ضغوط الحرمان ككل :

توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين متوسطي درجات مقياس ضغوط الحرمان الوالدي للمجموعة التجريبية فى القياس القبلي والقياس البعدى لحساب ضغوط الحرمان الوالدي وذلك لصالح القياس البعدى.

نتائج الفرض الثالث :

" لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدى والتتبعى في ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام فى الأبعاد التالية : (البُعد النفسى - البُعد الإجتماعى- البُعد الإقتصادى)".

أوجه الاستفادة من الدراسة الحالية:

فى ضوء نتائج هذه الدراسة يمكن القول بأن هناك حاجه ماسه الى مساعدة الأطفال الأيتام فى التغلب على الآثار السلبية المترتبة على حرمانهم من أحد أبويهم أو كليهما، والتى تتمثل فى عدم إشباع الحاجات النفسية والإجتماعية لديهم، وفيما يكتسبوه من سلوكيات لا سوية، وهذا ما يولد الحاجة الى إعداد البرامج الإرشادية والتربوية التى تتعلق بضغوط الحرمان للطفل اليتيم – والمشكلات الإنفعالية فى مرحلة الطفولة، ودور الأسرة أو المدرسة أو المؤسسة فى مواجهة هذه الحاجات وتلك المشكلات. فمن خلال ذلك تهيب الباحثة بضرورة خفض ضغوط الحرمان بجميع أبعادها وأشكالها لدى هؤلاء الأطفال بكل ما يستطيع من يقوم بتربيتهم سواء كان أباً أو أماً أو غيرهما تقديراً لما لها من أهمية فى تنشئة الطفل الإجتماعية والنفسية.

كما يجب على إدارة المؤسسة من مديرين ومشرفين وعاملين أو مدرسين بالمدارس التى يتبع لها الطفل اليتيم أن يتلقوه بالبشاشة والحب والعطف والمودة التى تشعره بأنه هو كل شئ عندهم من حيث قبوله كعضو هام ومهم، وكذلك الإهتمام بمعالجة ما لديه من سلوكيات لا سويه بإدماجه فى الكثير من الأنشطة المدرسية و المؤسسية التى تجعله محبوب كفرد ومرغوب فيه لذاته وأنه موضع حب وإعزاز الآخرين، وكذلك العمل على إكسابه المعايير والسلوكيات الإجتماعية المقبولة فى المجتمع والتى يمكن بها أن يواجه جميع المواقف الحرجة التى يمكن أن يوضع فيها نتيجة لحالته.

خاتمة الدراسة

أولاً: خاتمة الدراسة باللغة العربية.

ثانياً: التوصيات والبحوث المقترحة.

أولاً: خاتمة الدراسة باللغة العربية:

عنوان الدراسة:

" فعالية برنامج ارشادى علاجي في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي الأطفال الأيتام بالمؤسسات الايوائية ".

مقدمة:

إن حرمان الطفل من الوالدين وما يترتب علية من ايداعة بإحدى المؤسسات الايوائية لة اثارة السيئة علي نمو شخصيتة ، حيث يتعرض للعديد من الضغوط المتمثلة في الاضطرابات والمتاعب النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر علي مختلف جوانب شخصيتة، وما يترتب علي ذلك من معاناة الطفل للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر علي الشعور بالأمان لديه.

فان فقدان احد الوالدين أو كليهما يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السالب علي صحتة النفسية والاجتماعية فيما بعد ولا يوجد ما يعوض الطفل عن اسرتة وأنة مهما كانت علية الأسرة من سوء فإنها أفضل للطفل من أية مؤسسة مهما كانت مستواها. (إبراهيم الدخاخني : ٢٠٠٧)

أهداف الدراسة:

١- إعداد قائمة لقياس ضغوط الحرمان الوالدي لدى الاطفال الايتام
٢- إعداد برنامج إرشادي سلوكي يمكن تطبيقة علي عينة من الأطفال الأيتام المودعين بمؤسسة رعاية الأيتام.
٣- اختبار مدي فعالية البرنامج في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدي عينة الأطفال الأيتام. **أهمية الدراسة:**

تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلي :

١- ندرة الدراسات السابقة في دراسة ضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام.
٢- أهمية التدخل العلاجي لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي.
٣- أهمية التعامل مع هذه الفئة من الأطفال والتي هي في تزايد مستمر.
٤- أهمية المرحلة العمرية التي تقع فيها عينة الدراسة.

فروض الدراسة:

تم اشتقاق فروض الدراسة الحالية بناء علي ما كشفت عنة الدراسة النظرية والبحوث السابقة حول ضغوط الحرمان علي النحو التالي :

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في ضغوط الحرمان الوالدى لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي في الوضع الأفضل.

٢. توجد فروق دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدى للمجموعةالتجريبية في ضغوط الحرمان الوالدى بابعادة النفسية ،الاجتماعية والاقتصادية في الوضع الافضل .

٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البُعدي و التتبعي في ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام .

عينة الدراسة:

مجموعة من الأطفال الأيتام (يتمي الوالدين) ذكور من أطفال المؤسسات الايوائية مقسمين إلي مجموعتين (ضابطة – تجريبية) تحت شروط خاصة، وقد تم مجانستهما في : العمر الزمني – مستوي الذكاء، ومستوي ضغوط الحرمان الوالدي وقد بلغ حجم كل مجموعة إحدى وثلاثون طفلا يتيم.

أدوات الدراسة:

١- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى (ض.ح . د) إعداد : الباحثة.

٢- اختبار الذكاء المصور - إعداد احمد زكي صالح، تقنين الباحثة .

٣- برنامج إرشادي سلوكي لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي - إعداد الباحثة.

منهج الدراسة:

المنهج التجريبي.

الأساليب الاحصائية:

قامت الباحثة بمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها من خلال بعض الأساليب الإحصائية باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية المعروفة اختصار (S P S S) وهذه الأساليب هي:

- إختبار "ت" T – Test لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات لاختبار صحة الفروض.

نتائج الدراسة:

كشفت نتائج الدراسة عن:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائيةعند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في ضغوط الحرمان الوالدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى درجات ضغوط الحرمان الوالدي بابعادة "النفسية –الاجتماعية والاقتصادية"في التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدى .
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في ضغوط الحرمان لدي الأطفال الأيتام في الابعاد "النفسية –الاجتماعية والاقتصادية" .

التوصيات والبحوث المقترحة:-

توصلت الباحثة من خلال الدراسة إلي عدد من التوصيات والبحوث المقترحة وسوف يتم تناولها فيما يلي :-

أولا : البحوث المقترحة:

١- دراسة فاعلية برنامج للعب الموجة والسيكودراما في خفض ضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام.

٢- دراسة فاعلية الإرشاد الديني في خفض ضغوط الحرمان للأطفال الأيتام.

٣- دراسة الضغوط النفسية وعلاقتها بالبناء الصحي للطفل اليتيم.

٤- دراسة لتقييم الرعاية المؤسسية وتأثيرها علي خفض الضغوط النفسية للأطفال الأيتام.

٥- دراسة العلاقة بين الرعاية المؤسسية والضغوط الاجتماعية المتكونة لدى الاطفال الأيتام بالمؤسسات الايوئية.

ثانيا : التوصيات المقترحة:

١- توفير المشرفين المؤهلين للتعامل مع الطفل اليتيم وتقديم الخدمات اللازمة له.

٢- إصدار بعض النشرات والكتيبات التي تسهم في زيادة وعي المقيمين علي خدمة الأطفال الأيتام.

٣- عقد دورات تدريبية للاخصائين النفسين والاجتماعيين ، ومعلمي الأطفال لكيفية التعامل مع الأطفال الأيتام وأهمية هذه المرحل العمرية في تكوين شخصيتهم.

٤- إعداد برامج نفسية واجتماعية لإكساب الطفل اليتيم أساليب المواجهة الايجابية مع نشرها وتقديمها لكافة المؤسسات المتعاملة مع الطفل اليتيم وذلك بعد التأكد من فاعليتها وصلاحيتها للاستخدام.

مـراجع الـدراســــة

أولا: المراجع العربية

ثانيا:المراجع الأجنبية

أولاً: المراجع العربية:-

١- **إبراهيم محمد الدخاخني (١٩٩٩):** المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدين وعلاقتهما بتقدير الذات والممارسة العلاجية للخدمات الاجتماعية ،رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٢- ------------------ **(٢٠٠٧):** فاعلية برنامج لتنمية الشعور بالأمان للأطفال المحرومين من الرعاية الو الدية ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٣- **إبراهيم المتولي إبراهيم (١٩٩٣) :** دراسة الأساليب الرعاية المقدمة لأطفال المؤسسات الايوائية ، رسالة ماجستير "غير منشورة "، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٤- **إجلال محمد سري (١٩٩٠):** علم النفس العلاجي ، القاهرة ،عالم الكتب.

٥- **أحمد انور الخرستي (١٩٩٨) :**قصور الضبط لدي اطفال المؤسسات الايوائية والاطفال العاديين : دراسة مقارنة ،رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٦- **أحمدذكي صالح (١٩٧٨):** اختبار الذكاء المصور ،مكتبة النهضة المصرية.

٧- **أحمد عبد الخالق ، مايسة النيال (١٩٩١) :** أصول الصحة النفسية ،القاهرة، الانجلو المصرية.

٨- **أحمد، صديق، رشيد (٢٠٠٥):** مقارنة تطور الأيتام عن طريق برنامجين مختلفين، كردستان.

٩- **أسماء عبد الله العطية (٢٠٠١):** فاعلية برنامج ارشادى معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرا بات القلق الشائعة لدى عينة من الأطفال بدولة قطر ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

١٠- **أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٠):** دراسة مقارنة لبعض الحاجات النفسية والمشكلات الانفعالية لدى عينة من الأطفال الأيتام والعاديين في مرحلة الطفولة المتأخرة ، رسالة دكتوراة ،معهد الدراسات العليا للطفولة،عين شمس.

١١- **أماني صالح أبو النجا (٢٠٠٥):** دراسة تطالب بدعم الأسرة البديلة وإقامة قري للأطفال فاقدي الهوية ، رسالة ماجستير ، السعودية ٠

١٢- **أمانى عبد المقصود عبد الوهاب (١٩٩٨):** مدى فاعلية برنامج ارشادى في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء ، رسالة دكتوراة "غير منشورة "، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٣- **أنسى قاسم (١٩٨٩):** النمو الإجتماعى والإنفعالى لأطفال الملاجئ فى مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة ماجستير، معهد الطفولة، عين شمس.

١٤- **إيمان حسني محمد العيوطي(٢٠٠٤):**فاعلية برنامجين للارشاد النفسي الديني والارشاد السلوكي في خفض حدة الغضب لعينة من المراهقات ،رسالة ماجستير ،كلية التربية ،جامعة عين شمس.

١٥- **الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء (٢٠٠٥):** أطفال بلا أسر، تحقيق: أحمد الإمام.

١٦- **الإتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الخاصة (١٩٩٠):** بحث تقويم الرعاية البديلة للأطفال المحرومين من الرعية الوالدية، القاهرة.

١٧- **التقرير السنوي لوزارة الشئون الإجتماعية (١٩٧٨):** التقرير السنوى لوزارة الشئون الإجتماعية ومديرياتها، القاهرة.

١٨- **المجلس القومي للطفولة والأمومة (١٩٩٩):** نحو إستراتيجية لتنمية الطفولة والأمومة، القاهرة.

١٩- **بدرينة العربي (١٩٨٩)** : اثر الحرمان من الوالدين علي شخصية الطفل ، دراسة ميدانية بالجزائر ، رسالة ماجستير "غير منشور " كلية الآداب ، جامعة عين شمس ٠

٢٠- **بنجامين ولمان (١٩٩٥):** مخاوف الأطفال ، ترجمة عبدالعزيز القوصى، محمد الطيب، القاهرة، دار المعارف.

٢١- **بولا حريفا (٢٠٠١):** بسيكوبيديا، موسوعة الأسرة والطفل، الجزء العاشر، بيروت، (ب،ت).

٢٢- **س، باترسون (١٩٩٠):** نظريات الإرشاد والعلاج النفسى، الجزء الثانى- ترجمة حامد عبدالعزيز الفقى، الكويت، دار القلم.

٢٣- **جابر عبد الحميد، علاء كفافي (١٩٩٠) :** معجم علم النفس والطب النفسي، الجزء السابع ، القاهرة ، دار النهضة العربية ٠

٢٤- **جمـال شـحاتة حبيـب (١٩٩٥)** : المخـاطرة النفـسية والاجتماعيـة التـي يتعـرض لهـا أطفـال المؤسـسات الايوائيـة ودور الخدمـة الاجتماعيـة فـي مواجهتهـا ، المؤتمر العلمـي الثالـث ، معهد الطفولة ، جامعة عين شمس.

٢٥- **جون بـولبى (١٩٦٨):** رعايـة الطفـل وتطـور الحـب ترجمـة الـسيد محمـد خيرى وآخرون، القاهرة، دار المعارف.

٢٦- **حامـد عبـد الـسلام زهـران (١٩٩٧):** الـصحة النفـسية والعـلاج النفـسي ،(ط٣)، القاهرة، عالم الكتب.

٢٧- ------------------- **(١٩٩٨):** التوجيـــة والإرشـــاد النفـــسي،(ط٣)، القاهرة، عالم الكتب.

٢٨- --------------------- **(٢٠٠٤):** التوجيـــة والإرشـــاد النفـــسي، (ط٤)، القاهرة ، عالم الكتب.

٢٩- **حامد عبد العزيز الفقي (١٩٩٤):** المدخل فـي الإرشـاد النفسي، الكويت، دار القلم.

٣٠- **حـسن مـصطفي عبـد المعطـي (١٩٩٥):** قائمـة ضـغوط أحـداث الحيـاة ،القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

٣١- ------------------------ **(٢٠٠٥):** ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٣٢- **حسين محمد بخيت (١٩٩٤) :**الانتماء للمدرسة وعلاقتـة ببعض الـضغوط النفسية لدي اطفال المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير (غير منـشورة) ، معهـد الدراسـات العليـا للطفولـة ، جامعـة عـين شمس.

٣٣- ------------------ **(١٩٩٩) :** الغياب الأبوي وعلاقتة ببعض المتغيرات الديموجرافية لدي عينة من أطفال المرحلة الابتدائية ، رسالة دكتـوراة (غيـر منـشورة)، معهـد الدراسـات العليـا للطفولـة ، جامعةعين شمس.

٣٤- **حمـدى ياسـين واحمـد مبـارك (١٩٩٩):**البنـاء النفـسي للابنـاء الـذين غـاب عـــنهم الابـــاء وعلاقـــتهم بـــبعض المتغيـــرات النفـــسية الديموجرافية، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، الكويت.

٣٥- **زكريا الشربينى (١٩٩٤):** المشكلات النفسية عنـد الأطفـال، القـاهرة، دار الفكر العربى.

٣٦- **زينب عبد اللطيف خلف الله (١٩٩٣):** الإحساس بالوحدة النفسية وعلاقته بالسلوك التكيفى لدى أطفال مؤسسات الرعاية، مجلة مركز معوقات الطفولة ، جامعة الازهر، المجلد الثانى، العدد الأول.
٣٧- **زينب محمد محمد ابو حذيفة (٢٠٠٨):**فاعلية بعض فنيات العلاج بالسيكودراما في تعديل صورة الذات للفتيات المفضلات الاقامة في المؤسسات الايوائية، رسالة دكتوراة (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
٣٨- **زينب محمود شقير (١٩٩٧):**الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى طالبات الجامعة ، مجلة الارشاد النفسي – حامعة عين شمس العدد السادس – مركز الارشاد.
٣٩- **رشا راغب إبراهيم (١٩٩٨):** الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٤٠- **رشيدة عبد الرءوف رمضان (١٩٩٧) :** الاكتئاب وعلاقتة باضطرابات السلوك لدى التلاميذ والعاديين وقاطني دور الإيواء ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ،العدد ٢٨.
٤١- **رشدي منصور فام (٢٠٠٠) :** علم النفس العلاجي والوقائي رحيق السنين، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية .
٤٢- **رضا ابو سريع ، رمضان محمد رمضان (١٩٩٣):**الضغط النفسي وعلاقتة بالتوافق لدي طلاب الجامعة ،مجلة كلية التربية بنها، جامعة الزقازيق، يناير.
٤٣- **سعد الأمارة (١٩٩٩):** أساليب التعامل مع الضغوط – مجلة النبأ،القاهرة العدد٥٥.
٤٤- **سعد جلال (١٩٩٢):** التوجيه النفسى والتربوى والمهنى،(ط٢)، القاهرة، دار الفكر العربي
٤٥- **سعدية بهادر (١٩٩٤):** المرجع فى تربية أطفال ما قبل المدرسة، ط ٢، القاهرة، مطبعة مدنى.
٤٦- **سلوى شوقي راغب (١٩٩١) :** الكشف عن اثر الإقامة في المؤسسات الايوائية علي تزايد العدوانية لدي الأطفال الأيتام وأطفال الأسر العادية ،رسالة دكتوراة (غير منشورة)، معهدالدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس.

٤٧- **سميرة أبـو الحسن عبدالسلام (٢٠٠١):** فاعليـة برنـامج لتنميـة الأحكـام الخلقية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، رسـالة دكتـوراه(غيـر منـشورة)، معهـد الدراسـات التربويـة، جامعـة القاهرة.
٤٨- **سنـاء الخـولي (١٩٨٢):** مـدخل علـم الاجتمـاع ، القـاهرة ، دار المعـارف الجديدة.
٤٩- **سناء حامد زهران (٢٠٠٤):** إرشاد الصحة النفسية، عالم الكتب، القاهرة.
٥٠- **سـهام أبـو عيطـة (١٩٩٧):** مبـادئ الإرشـاد النفسي، الأردن، دار الفكـر العربي.
٥١- **سهام درويش (١٩٩٨):** مبادئ الإرشاد النفسي، الكويت، دار القلم.
٥٢- **سـهام علـي عبـد الحميـد (١٩٩٧):**اثـر التـدريب علـي مهـارات التفاعـل الاجتمـاعي علـي عـلاج الـسلوك الانطـوائي لـدي الاطفـال المحـرومين مـن الرعايـة الوالديـة ، المجلـة المصرية للتقويم التربوي ، القاهرة .
٥٣- **سـيد عبـد الحميـد مرسـي (١٩٨٧):** الإرشـاد والتوجيـه التربـوي والمهني،(ط٢)، القاهرة، مكتبة وهبة٠في ابراهيم الدخاخني (٢٠٠٧).
٥٤- **سيد محمدعبـد العـال (٢٠٠٢):**ضـغوط العمـل والازمـات، مجلـة مركـز معوقات الطفولة ، جامعة الازهر ، العددالعاشر، يناير.
٥٥- **شاكر قنديل (١٩٩١):** البحوث النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٥٦- **صـابر الـسيد محمـد (٢٠٠١):** دراسـة لبعض الـضغوط النفسية فـى ضـوء الإتجـاه الـدينى وعلاقتهـا بالتحـصيل الدراسـى لـدى طلبـة المرحلـة الثانويـة، رسـالة دكتـوراة (غيـر منـشورة)، معهـد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٥٧- **صلاح الدين عبود (١٩٩٢):** مدى فاعلية برنامج ارشادى في تخفيف حدة الـسلوك العـدواني لـدى طـلاب الحلقـة الثانيـة مـن التعلـيم الأساسـي ، رسـالة ماجـستير(غيـر منـشورة)، كليـة التربيـة، جامعة عين شمس.
٥٨- **صـلاح الـدين عبـد الغنـي (١٩٩٥):** تخفيـف القلـق النـاتج عـن الحرمـان الوالدي لدى الأطفال، رسالة دكتوراة (غير منـشورة)، كليـة التربية، جامعة عين شمس.

٥٩- **طلعت منصور وفيولا الببلاوي (١٩٩٨) :** الضغوط النفسية للمعلمين ، دليل التعرف علي الصحة النفسية للمعلمين ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.

٦٠- **عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠) :** العلاج المعرفي السلوكي " أسس وتطبيقاتة "، القاهرة، دار الرشاد.

٦١- **عايده شكري (٢٠٠١) :** ضغوط الحياة والتوافق الزواجي والشخصية لدي المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والسوية، دراسة مقارنة ،رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

٦٢- **عبد الباسط متولي خضر (٢٠٠٨) :**الارشاد النفسي في عصر القلق والتفكك ،القاهرة : دار الكتاب الحديث.

٦٣- **عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨):** العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث : أساليب وميادين تطبيقة ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة .

٦٤- **عبد الستار وآخرون (١٩٩٣) :** العلاج السلوكي للطفل وأساليب ونماذج من حالاتة ، الكويت ، عالم المعرفة ، العدد ١٨٠.

٦٥- **عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٩) :** فن الارشاد والعلاج النفسي ، بيروت ، دار الراتب الجامعية .

٦٦- --------------------- **(١٩٩٧) :** العلاج النفسي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.

٦٧- **عبد الرحمن بن سليمان الطريري (١٩٩٥) :** الضغط النفسي "مفهومة – تشخيصة – طرق علاجة ومقاومتة "(ط١) ،مطابع شركة الصفحات الذهبية ،السعودية.

٦٨- **عبد الخالق محمد عفيفي (٢٠٠٠):** الحدمة الإجتماعية المعاصرة فى مجال الأسرة والطفولة، القاهرة، مكتبة عين شمس.

٦٩- **عبد العزيز العسكر (١٩٩٧) :** فقدان الوالدين أو احدهم وأثرة علي التكيف الاجتماعي المدرسي للطلاب ، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية جامعة الإمام محمد بن مسعود الإسلامية ، السعودية.

٧٠- **عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماص (١٩٩٢) :** قاموس التربية الخاصة ، وتأهيل غير العاديين ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.

٧١- **عبد المنعم الحنفي (١٩٩٩):** موسوعة الطب النفسي(ط ٢)، القاهرة، مكتبة مدبولى، المجلدين ١، ٢.
٧٢- **عبلة إسماعيل البدرى (٢٠٠٠):** دور المشرف الإجتماعى وعلاقته بتكيف الأطفال فى المؤسة الإيوائية، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٧٣- **عزة الألفي (١٩٨٦):** استخدام العلاج الجماعي لتعديل بعض الحاجات والضغوط النفسية للمحرومين ، الكتاب السنوي في علم النفي الصادر عن الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد الخامس القاهرة ، الانجلو المصرية ٠
٧٤- **عزة عبدالجواد عزازى (١٩٩٠):** إستخدام السيكودراما فى علاج المشكلات النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة،ماجستير(غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٧٥- **علي الحوت وآخرون (١٩٨٩):** رعاية الطفل المحروم : الأسس الاجتماعية والنفسية للرعاية البديلة للطفولة ، معهد الإنماء العربي للدراسات الاجتماعية.
٧٦- **علي عسكر (٢٠٠٣):** ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ،(ط٣)، القاهرة ، دار الكتاب الحديث.
٧٧- **علاء الدين كفافي (١٩٩٩):** الإرشاد والعلاج الأسري ، القاهرة ، دار الفكر العربي.
٧٨- **عمار الطيب كشرود (١٩٩٥):** علم النفس الصناعي والتنظيمي الحديث مفاهيم ونماذج ونظريات، المجلد "٢" بنغازي، جامعة قار يونس.
٧٩- **فاتن السيد أبو صباح (١٩٩٢):** المشكلات السلوكية التي يتعرض لها كل من أطفال المؤسسات وأطفال قري الأطفال sos ، رسالة ماجستير(غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
٨٠- **فؤادالبهي السيد (٢٠٠٠) :** الذكاء ،(ط٢)،القاهرة ،دار الفكر العربي ٠
٨١- **فاروق السيد عثمان (٢٠٠١) :** القلق وإدارة الضغوط النفسية ، القاهرة ، دار الفكر العربي ٠
٨٢- **كالفن هول وليندزى (١٩٧٨):** نظريات الشخصية ترجمة فرج أحمد فرج، قدرى حفنى، لطفى قطيم،(ط ٢) ، دار الشايع للنشر، القاهرة.

٨٣- **لطفي فهيم (١٩٩٣) :** العلاج النفسي الجمعي ،القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية
٨٤- **لويس كامل مليكة (١٩٩٠):** العلاج السلوكي وتعديل السلوك ،(ط٢)، القاهرة ٠
٨٥- **---------- (١٩٩٤):** الشخصية وقياسها ، القاهرة ،دار النهضةالعربية ٠
٨٦- **لندرى، ج، هوك، ك (١٩٧٨):** نظريات الشخصية، ترجمة فرج أحمد فرج وآخرون، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة.
٨٧- **محمد احمد سعفان (٢٠٠١):** فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي والعلاج القائم علي المعني في خفض الغضب (كَحَالـه وكَسِمه) لدى عينة من طالبات الجامعة ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية : جامعة عين شمس ، العدد٢٥ ،الجزء٤.
٨٨- **------------ (٢٠٠٢):** اضطراب انفعال الغضب ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث.
٨٩- **محمد اشرف محمد (١٩٩٤):** غياب الاب وعلاقتة بالتوافق الشخصى والاجتماعي للاطفال ،رسالة ماجستير(غير منشورة) ، معهد الدراسات للطفولة ،جامعة عين شمس.
٩٠- **محمد السيد عبد الرحمن، محمد أبو عباة (١٩٩٧):** نظريات الشخصية ، دار قباء للطبع والنشر ،القاهرة.
٩١- **محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨):** دراسات في الصحة النفسية ،القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
٩٢- **محمد السيد عبد الرحمن ، محمد الشناوي (١٩٩٨):** العلاج السلوكي الحديث " أسسه وتطبيقاته " القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
٩٣- **محمد بيومي على حسن (١٩٨٠):** حرمان الطفل من الأم وعلاقتة ببعض نواحي التكيف الشخصي والاجتماعي ، رسالة ماجستير(غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.
٩٤- **محمد بيومي خليل (١٩٩٧):** مقياس الضغوط النفسية المدرسية ، كلية التربية ،جامعة الزقازيق.
٩٥- **-------------- (٢٠٠٣):** مقياس الضغوط النفسية الأسرية ، القاهرة ،دار قباء للطباعة والنشر

٩٦- **محمد ربيع الخميسى (٢٠٠١):** فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الايوائية ، رسالة دكتوراة(عير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠
٩٧- **محمدعبد العزيز عبد ربة (٢٠٠٠):** تصميم برنامج ارشادي لتحسين مفهوم الذات عند الاطفالبالمؤسسات الايوائية ، رسالة ماجستير(غيرمنشورة)،معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠
٩٨- **محمد عبدالمؤمن حسين (١٩٨٦):** مشكلات الطفل النفسية، القاهرة، دار الفكر العربى.
٩٩- **محمد غريب محمد (١٩٩٩):** مدي فاعلية برنامج سيكود رامي في خفض القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الايوائية ،رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهدالدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس ٠
١٠٠- **محمد ماهر محمود (١٩٩٢):** المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي ، الإسكندرية ، دار المعرف الجامعية ٠
١٠١- **محمد محمودتوفيق (١٩٩٨):** مدى فاعلية برنامج ارشادي في خفض مستوى بعض المخاوف المرضية لدى الاطفال بالتعليم الاساسى ،رسالة دكتوراة(غير منشورة) ،كلية التربية ،جامعة الزقازيق ٠
١٠٢- **محمد محمود حسني (١٩٩٣):** ضغوط العمل لدي المعلمين ،وعلاقتها بنمط السلوك القيادي لناظر المدرسة ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ٠
١٠٣- **محمد محمود سليمان (٢٠٠٠):** تصميم برنامج ارشادى لتحسين مفهوم الذات عند أطفال المؤسسات الايوائية ،رسالة ماجستير(غير منشورة)،معهد الدراسات العليا للطفولة،جامعة عين شمس ٠
١٠٤- **محمود حمودة ، إلهامي عبد العزيز (١٩٩٤):** مقياس الحالة النفسية الراهنة معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠
١٠٥- **محمود شوقي حسين (١٩٩٧) :** ضغوط الحياة وعلاقتها بوجهة الضبط في المجتمع الريفي ، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، كلية الآداب ،جامعة عين شمس

١٠٦- **مرزوق عبد الحميد (١٩٩٠):** الأداء العقلي المعرفي للطفل المحروم من الأسرة – دراسة مقارنة علي ضوء درجة الحرمان ومدتة – المؤتمر السنوى الثالث للطفل المصرى ، تنشئتة ورعايتة مركز الدرسات للطفولة ، جامعة عين شمس ٠

١٠٧- **ممدوحة سلامة (١٩٩٠):** عرض لكتاب – الخروج من الاكتئاب : لمؤلفة (جاري امري) ،مجلة علم النفس الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة ، العدد الثامن ٠

١٠٨- **------------- (١٩٩٦):** الحرمان من الأم (إعادة تقييم)ترجمة – عن مايكل راتر (١٩٨١) ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ٠

١٠٩- **------------- (١٩٩٨) :**الارشاد النفسي منظور انمائي ،(ط٣) ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ٠

١١٠- **منتصر علام محمد (٢٠٠٤) :** مقارنة فاعلية برنامجين للإرشاد التوكيدي والإرشاد العقلاني الانفعالي في تعديل مفهوم الذات لدي عينة من الأطفال اللقطاء ،رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠

١١١- **منى محمد إبراهيم (١٩٩٧):** الفرق بين الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الوالدين فى كل من التفكير الإبتكارى وديناميات الشخصية لدى أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير(غير منشورة)، معهدالدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس

١١٢- **منى محمود محمد (٢٠٠٢):** دراسة فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الايوائية (٤-٦سنوات) رسالة دكتوراة "غير منشورة " معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠

١١٣- **نجاح محمد نصيف (١٩٩٣) :** النمو الاجتماعي والثقة بالنفس لدي الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال العاديين ، رسالة ماجستير(غير منشورة) ، كلية التربية، جامعة عين شمس ٠

١١٤- **نسيمه داود وآخرون (١٩٩٨):** مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، المؤلف شارلز شيفر وهوارد وميتمان، ترجمة، جزء ١ ، الجامعة الأردنية، عمان.

١١٥- **نشوي احمد عبد الحميد (٢٠٠٢) :** العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدي الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية ،رسالة ماجستير(غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠

١١٦- **نوال عبد اللطيف (٢٠٠١) :** الضغوط النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدي أطفال المقابر ، رسالة ماجستير(غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٠

١١٧- **هارون الرشيدي (١٩٩٩) :** الضغوط النفسية : طبيعتها ،نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها ، القاهرة مكتبة زهراء الشرق ٠

١١٨- **هالة عطية محمود شاهين (٢٠٠٨):** الحاجات النفسية وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط عند تلاميذ المرحلة الابتدائية – الكفيف الاصم والعادي ، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس٠

١١٩- **هدي طاهر محمد (٢٠٠٢) :**فاعلية برنامج ارشادي لتطوير القدرة علي مواجهة الضغوط لدي المراة اليمنية العاملة (عينة من الممرضات) رسالة دكتوراة (غير منشورة) ، كلية الاداب ، جامعة عين شمس.

١٢٠- **هدى محمد قناوي (١٩٩١):** الطفل وتنشئتة وحاجاتة ،(ط٣)، القاهرة ، الانجلو المصرية ٠

١٢١- **-------------- (١٩٩٩):** دليل رياض الاطفال ، القاهرة ،دار الفكر العربي .

١٢٢- **وفاء محمود مسعود (٢٠٠١):** المخاوف الشائعة لدى طلبة الجامعة، مجلة علم النفس الهيئة العامة للكتاب ، أكتوبر، القاهرة.

ثانياً: المـراجع الأجنبية:-

123- Beck (1976): Cognit theory and the Emotional disorder New York International university press
124- Bell ,etal (1992) : Is Allergic Rhinitis more frequent in young adults with extreme shyness ? Journal of Preliminary survey Psychosomatic Medicine .vol. (25), no. (5), pp 517-525.
125- Berman , S(1979): The Psycho-dynamic aspects of behavior, U.S.A, basic books .
126- Clamar (1985): Loneliness, the human condition, and psychotherapy, paper presented at the Annual coveent of the American psychological (93rd, Los Angeles, CA, August 23- 27).
127- Clausan, J, (1996): Family structure socialization and personality, review of development, Vol.2, P.4.
128- Crase , Darrell (1995): Fear of parental death impact on position , a paper (120) .Form the (ERIC).
129- Champion & Power (1992): Adult Psychological problem an introduction the flomer press London Washington, D.C.
130- Charles B, & Edwad G, (2001): corsini encyclopedia of psychology and behavioral science. P570.
131- Deffenbacher ,J ,L ;Lynch ,R.S; Oetting E.R;& Kember C.C; (2003) : Psychosocial interventions : Angerdisorders. New York ,Marcel Dekker .
132- Eisen Kearney (1995): Practitioner's guide to treating fear and anxiety in children and adolescent, cognitive behavioral approach .Jason Arson son lnc, New Jersey.
133- Eysenek, H.J.et al (1972): Encyclopedia of psychology vol., 2, herder kg., West Germany.

134- Frank G, Et al, (1989): Behavior therapy, Appraisal and status .New York, Mc Graw –Hill Inc.

135- Gall ,s ,bein, &Fcldman , A.(1996): The gallancyclopedia of psychology .New York :GALE.

136- Georgia, Athen (1985): Life treating illness journal psychosocial – nursing and menial health services, Vol.23 (4), pp. (7-11).

137- Gordon .E.B, Etal (1985): Parental death and depression, journal of Abnormal psychology, Feb, Vol. 94 (1), pp.64-69.

138- Cofer .C. N& Apply, M.H. (1984): Motivation theory and research. New York Johwiley & Sons.

139- Harold, Lazarus (1982): stress coping and so mat adaptation, (in) L. Goldberg & S. breznitiz (Eds); hand book of stress; the oretical and clinical aspects. New York; Free Press. M.H. (1984).

140- Harold & Klans (1991): Differential effect of coping style gender and type of stressor on autonomic arousal , subjective feeling so, Journal of personality and social psychology Vol. 61 No1

141- House, J.S (1974): occupational stress and coronary heart disease, journal of Health and social behavior Vol.15:12-27.

142- Hurlock, E .B (1983): Development psychology new de this edition MC Graw Hill piblishivyco -1tp .P75.

143- Judge Sharon (2003): Developmental recovery and deficit in children adopet from eastern European orphanages, child psychiatry and human development. Fall, vol.34 (1), pp 49-53.

144- Keable , Diana (1997): The Management of Anxiety . 2nd edition , New York , Churchill Livingston.

145- **Lee, Tem ,Southern (2002) :**Focus program evaluation; families orphans Maseno, university, Kenya; children; stress; Zimbabwe; goals; homevusitation; unmet need support; community services, homevusitation; support; community services, Zimbabwe .

146- **Levely &Robert, E(2001):** Sources of stress of residents and recommendations for programs to asset them so ; academic Medicine vol 76.

147- **Mary Kagan & Watson,(1995):** Stress reduction in the work place the effectivness of psycholodca tonal programs, Journal of Coinseling psychology, 42, I., 71-78.

148- **Marchal X, Ward, Hudson (1996):** The Enhancement of intimacy and the reductional loneliness among children molesters. J. of family violence :sep.vol II(3) ;pp.

149- **Moskolenko N.V (1991):** Sphere of communication and formation of adequate relation with surrounding of the mental retarded orphans and children deprived of guardian ship of their parents boarding school, no.98 for the mentally retarded, Moscow , uses ,no(3), pp.30 -35.

150- **Nikolic, Mirko (1990):** Psychic disturbances of school children deprived of parental love vol. L8 (3), pp. 191-252.

151- **Parish T.S & Hortin, J.A (1983):** Locus of control and mother loss the journal of General psychology, Vol.142, pp 317-318.

152- Patel, Shella (1990): Street children , hotel boy and children of parenty dwellers and construction workers in environment and urbanization . Journal of sgchology vol(2).

153- Pandly, Kalp (1985): Deprived children's perception of parent child rearing practices, child psychiatry quarterly, Vol. 18(1), Jan. Mar, pp .12-16.

154- Paul Odhiambo (2005): "Care giving stress and adjustment problems of kengan orphans by grandmather"

155- R. Nelson (1983): theory and practice of counseling psychology, Holt Rinchart and Wintan, London.

156- Rutter (1983): stress, coping and development; some issues and some questions in Garmezy, N & Rutter, M (Eds), stress, coping and development in children, New York, Mcygraw Hill Book company.

157- Rahman, T. Etal (2002): purpose life and self concept of Bangladeshi students reared in home and institutional environments, international forum for logo therapy, Vol. 23(2) fall, pp. 101-106.

158- Smith Gail, Leeds (1999): The role of psychodrama www.fluencysing.org.uk.

159- Somen Suman (1985): Mental health problem of children in orphanages, child psychiatry quarterly, Vol. 18, (1-4), pp. 62-71.

160- Southan .Growet (1997): Cognitive behavior therapy with children and adolescents .child and Adolescents psychiatric clinical of North America, Vol.6, No. (1), pp. 111-136.

161- Vanlzendoorn, Van Dam (1989): Measuring attachment security concurrent validity of the parent attachment, journal of genetic psychology, pp. 149-447.

162- Webster's New World Dictionary (1976): Massachusetts, G.R.C London, murrain comp publishers, P.23.

163- Wilkinson, D.A. (1991): Addictive Behavior & the Neuropsychology of self. Control. Australia, Maxwell Macmillan publishing.

164- Wolpe, J. (1969): the practice of Behavior therapy Pergamon press , Braunschweig.

165- Young Blade, Lise, M (1993): Association between infantry parent attachment security conceptions of friendship and behavioral characteristics of friendship in 5 year-olds.

الــمــلاحـــق

ملحق (١): قائمة بأسماء السادة المحكمين.

ملحق (٢): قائمة ضغوط الحرمان الوالدى للأطفال الأيتام فى صورتها النهائية – إعداد/ الباحثة.

ملحق (٣): إختبار الذكاء المصور – إعداد/ أحمد زكى صالح ١٩٧٨ – تقنين الباحثة.

ملحق (٤): مراحل وجلسات برنامج إرشادى علاجى لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام بالمؤسسات الإيوائية – إعداد/ الباحثة.

ملحق رقم (١)

أسماء السادة الأساتذة محكمى:

- قائمة ضغوط الحرمان الوالدى (ق.ص.ج)

- البرنامج الإرشادى لخفض بعض ضغوط الحرمان الوالدى لدى الأطفال الأيتام بالمؤسسات الإيوائية

م	الإســـــم	الـدرجــة العــلـــمية والـوظـيـــفــــــة
١	أ.د/ أحمد عبدالرحمن عثمان	أستاذ علم النفس التربوى بكلية التربية – جامعة الزقازيق
٢	أ.د/ إيمان فؤاد الكاشف	أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية – جامعة الزقازيق
٣	أ.د/ راوية محمود حسين	أستاذ علم النفس بكلية الآداب – جامعة الزقازيق
٤	أ.د/ عادل عبدالله محمد	أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية – جامعة الزقازيق
٥	أ.د/ على عبدالسلام على	أستاذ ورئيس قسم علم النفس بكلية الآداب – جامعة بنها
٦	أ.د/ عماد محمد أحمد مخيمر	أستاذ علم النفس بكلية الآداب – جامعة الزقازيق
٧	أ.د/ فوقية حسن عبدالحميد	أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية – جامعة الزقازيق
٨	أ.د/ محمد أحمد الدسوقى	أستاذ علم النفس بكلية التربية – جامعة الزقازيق
٩	أ.د/ محمد أحمد إبراهيم سعفان	أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية – جامعة الزقازيق
١٠	أ.د/ نبيل محمد زايد	أستاذ علم النفس بكلية التربية – جامعة الزقازيق

ملحق (٢)

قائمة ضغوط الحرمان الوالدي (ض. ح . و)

إعداد الباحثة

فردوس نابغ عبد المقصود

تعليمات القائمة:

عزيزي الإبن، عزيزتى الإبنة، فيما يلى مجموعة من العبارات يمثل كل منها أحد الضغوط التى تعانيها بدرجة معينة، ويوجد أمام كل عبارة مقياس متدرج للإجابة على النحو التالى (دائماً – أحياناً – نادراً)، والمطلوب منك وضع علامة (√) فى المربع الذى يقع أسفل إختيارك أمام العبارة، فإذا كانت العبارة لا تنطبق عليك دائماً ضع العلامة تحت كلمة دائماً، أما إذا كانت تنطبق عليك أحياناً فضع العلامة تحت كلمة أحياناً ... وهكذا

لا يوجد زمن محدد للإجابة، ولكن يفضل أن تجيب بسرعة مع ملاحظة أن هذه البيانات سرية ولغرض البحث العلمى فقط.

بيانات أولية:

الإسم إن رغبت/

الرقم الكودى/

العمر/

النوع (ذكر – أنثى)/

المستوى التعليمى/

أشعر ان فــَقـد والدي:

م	العبـــارات	الإستجابة		
		دائماً	أحياناً	نادراً
١	جعلنى أواجه الحياة وحدي			
٢	أشعر أنى غريب فى هذه الحياة			
٣	أشعر بتوقف الدعم المادى لى			
٤	أشعر بالضياع			
٥	أشعر إننى وحيد بلا ونيس			
٦	يطمع الآخرين فيما تركه والدى			
٧	أفقد الإحساس بالقيمة			
٨	أفتقد من أنتمى إليه			
٩	ما تركه والدى لا يكفينى			
١٠	إننى أقل من رفاقى ذوى الوالدين			
١١	أشعر بالعجز فى التعامل مع الآخرين			
١٢	أشعر ان الأيام القادمة أصعب			
١٣	اشعر بانعدام السند الذى أركن إليه			
١٤	اشعر بتحكم جميع أقاربى بى			
١٥	اشعر بالعجز عن مواجهة متطلبات الحياة			
١٦	افقد الإحساس بالأمان			
١٧	اشعر بالعزلة رغم وجود أهلى			

١٨	أشعر إننى مضطر لمد يديا للآخرين وهذا يحزننى				
١٩	أسخط على الحياة والقدر				
٢٠	أشعر بفقد مصدر الأمن الأسرى				
٢١	أتألم حين أجد من هم فى سنى أفضل مظهراً عنى				
٢٢	أشعر بالحزن واليأس من الحياة				
٢٣	أشعر بفقد الأهمية والإهتمام				
٢٤	أشعر أنه مطلوب منى البحث عن قوت يومى				
٢٥	أفتقد القدرة على مواجهة الآخرين				
٢٦	أشعر إن حياتى لا تعنى أحد				
٢٧	اشعر اننى أرغمت على الإلتحاق بالمؤسسة كى أضمن عيشى				
٢٨	أميل للحقد على رفاقى ذوى الوالدين				
٢٩	افتقد من يهيننى ويواسينى بصدق				
٣٠	يؤلمنى شفقة الآخرين لحالى				
٣١	أكره الأعياد والمناسبات				
٣٢	أفتقد من يتلهف على ويسأل عنى				
٣٣	أشعر إننى كان بودى أن أتلقى مصروفى من والدى أفضل				
٣٤	أفتقد ولى الأمر المرشد والموجه				
٣٥	أشعر بالإهمال والنسيان فى معظم المناسبات				
٣٦	أشعر بالضيق عندما أفكر فى مواجهة الحياة فى المستقبل				

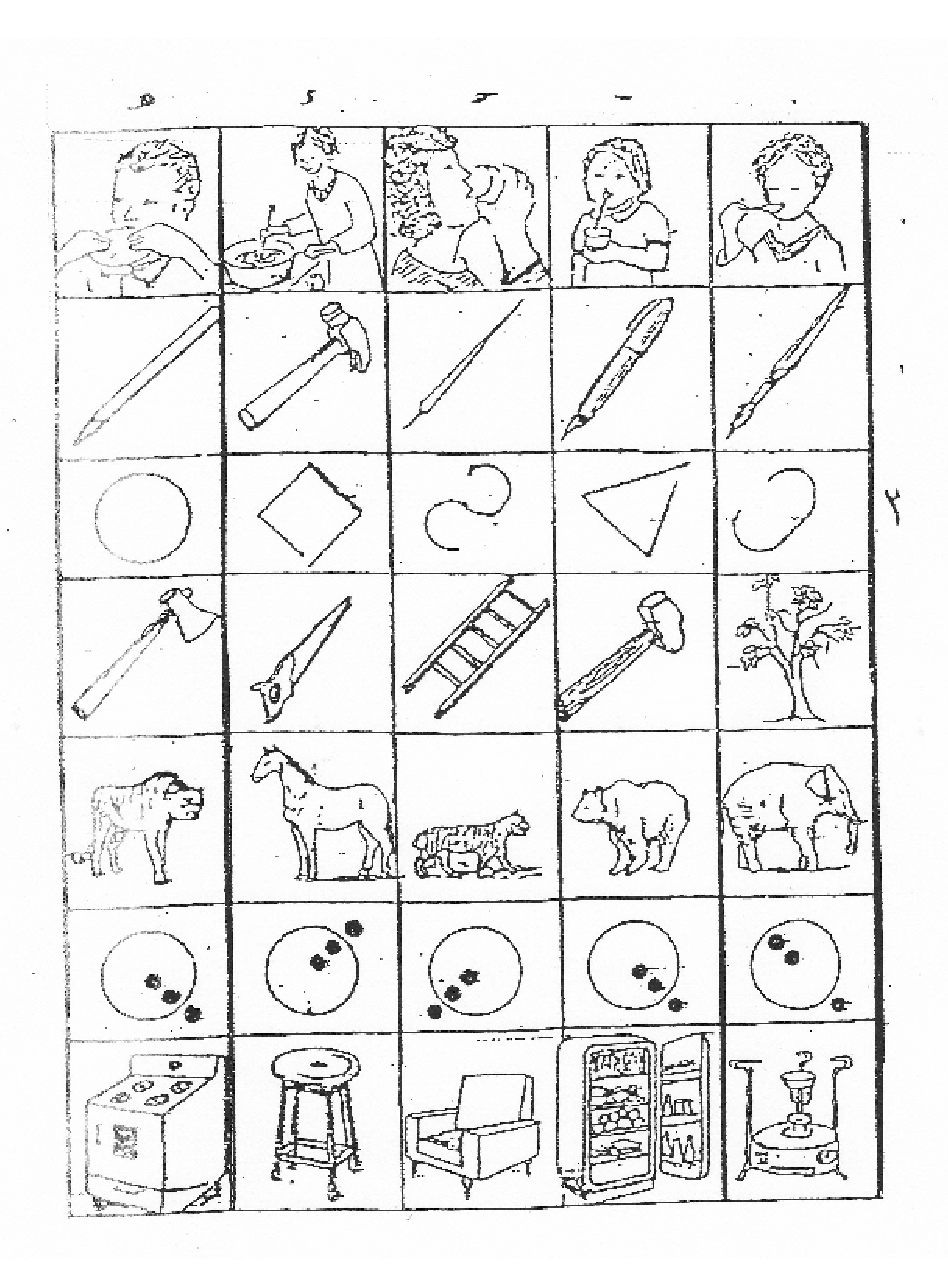
٣٧	أشعر بالألم من نظرات الشفقة و الإحسان				
٣٨	أشعر إننى لا أجد من يعاوننى فى مواجهة المواقف الصعبة				
٣٩	أشعر بفقدان الأمل فى المقدرة على تكوين أسرة فى المستقبل				
٤٠	أشعر إننى محروم من حب وحنان الوالدين				
٤١	أشعر بالحرمان من المشاركة فى المناسبات الإجتماعية مثل رفاقى ذوى الوالدين				
٤٢	أشعر إنى سأظل أمد يدى للآخرين				
٤٣	أشعر إننى حرمت ممن أشكوا إليه همومى				
٤٤	أشعر بالرفض والنبذ من بعض الآخرين				
٤٥	أشعر بالعجز عن تحقيق أحلامى فى المستقبل				

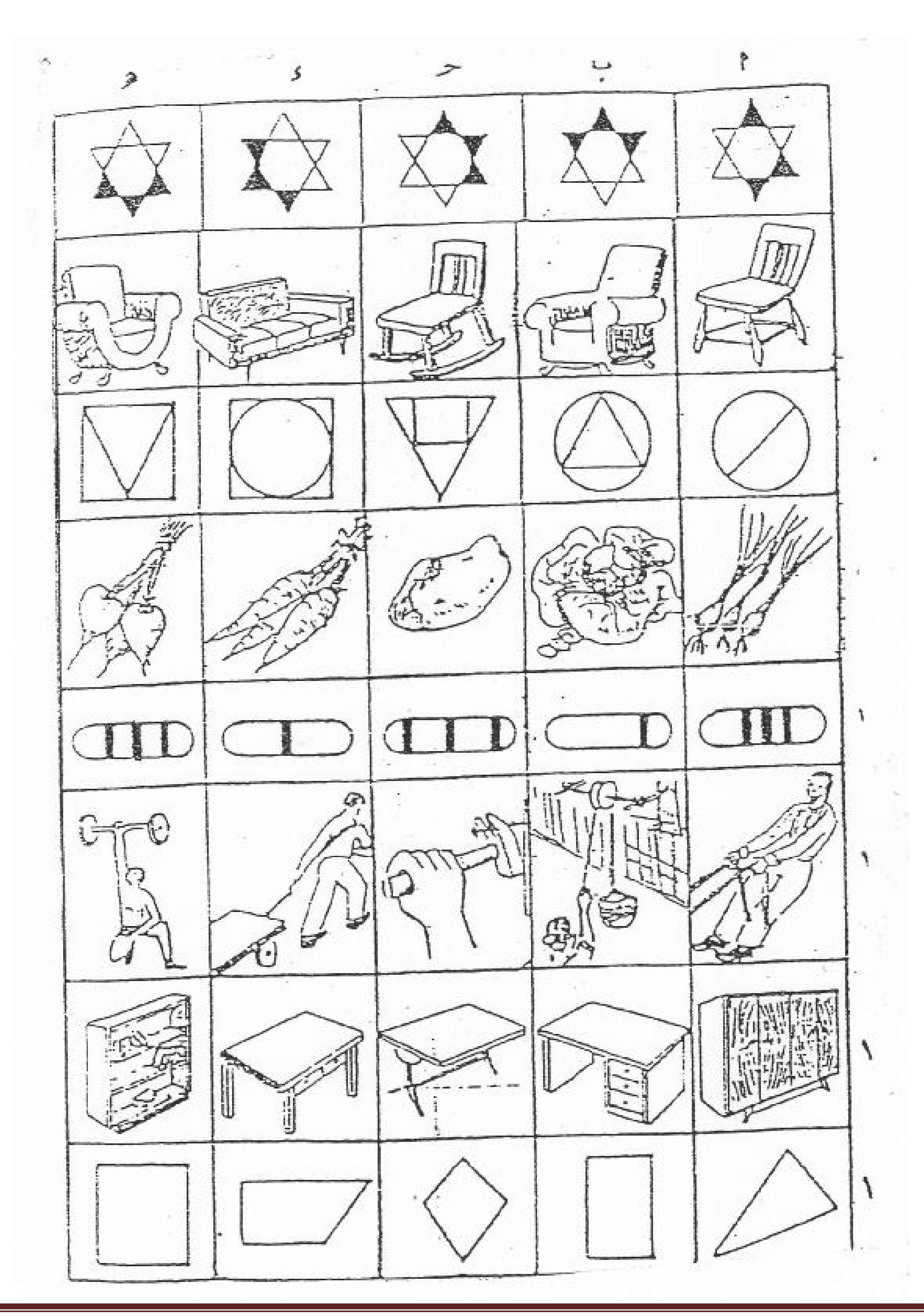
ملحق رقم (٣)

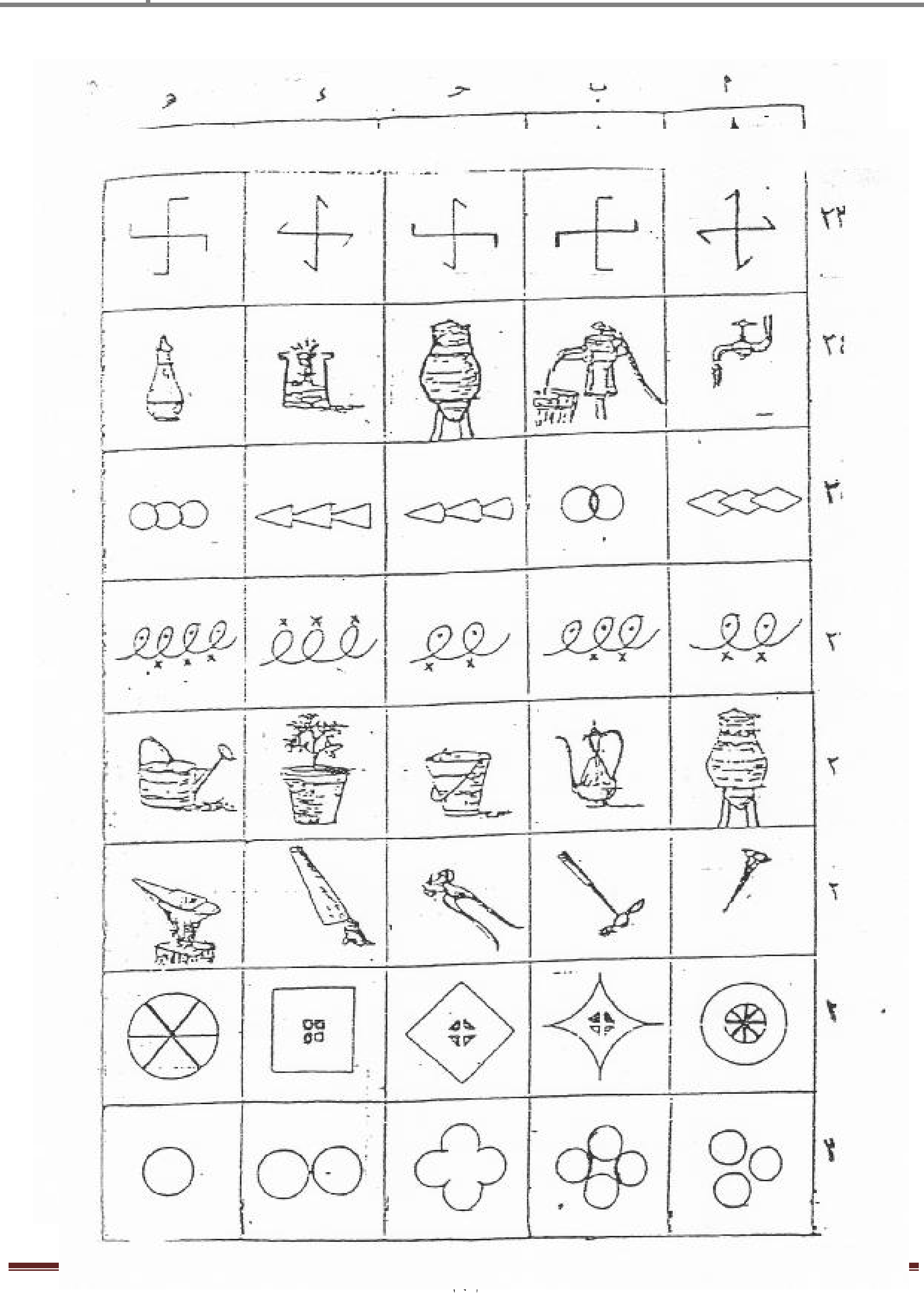
إختبار الذكاء المصور

إعـداد

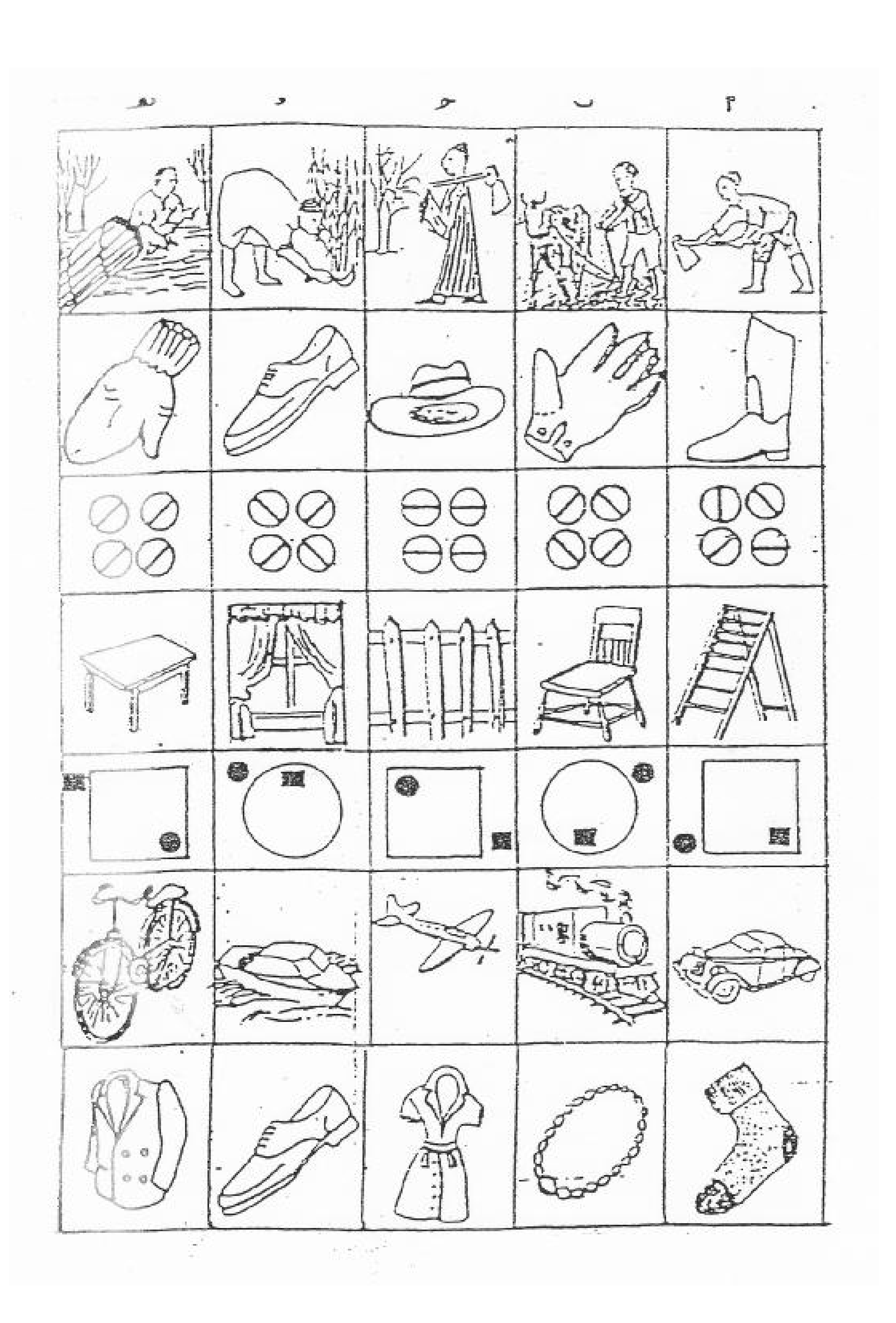
أحمد زكى صالح ـ ١٩٧٨

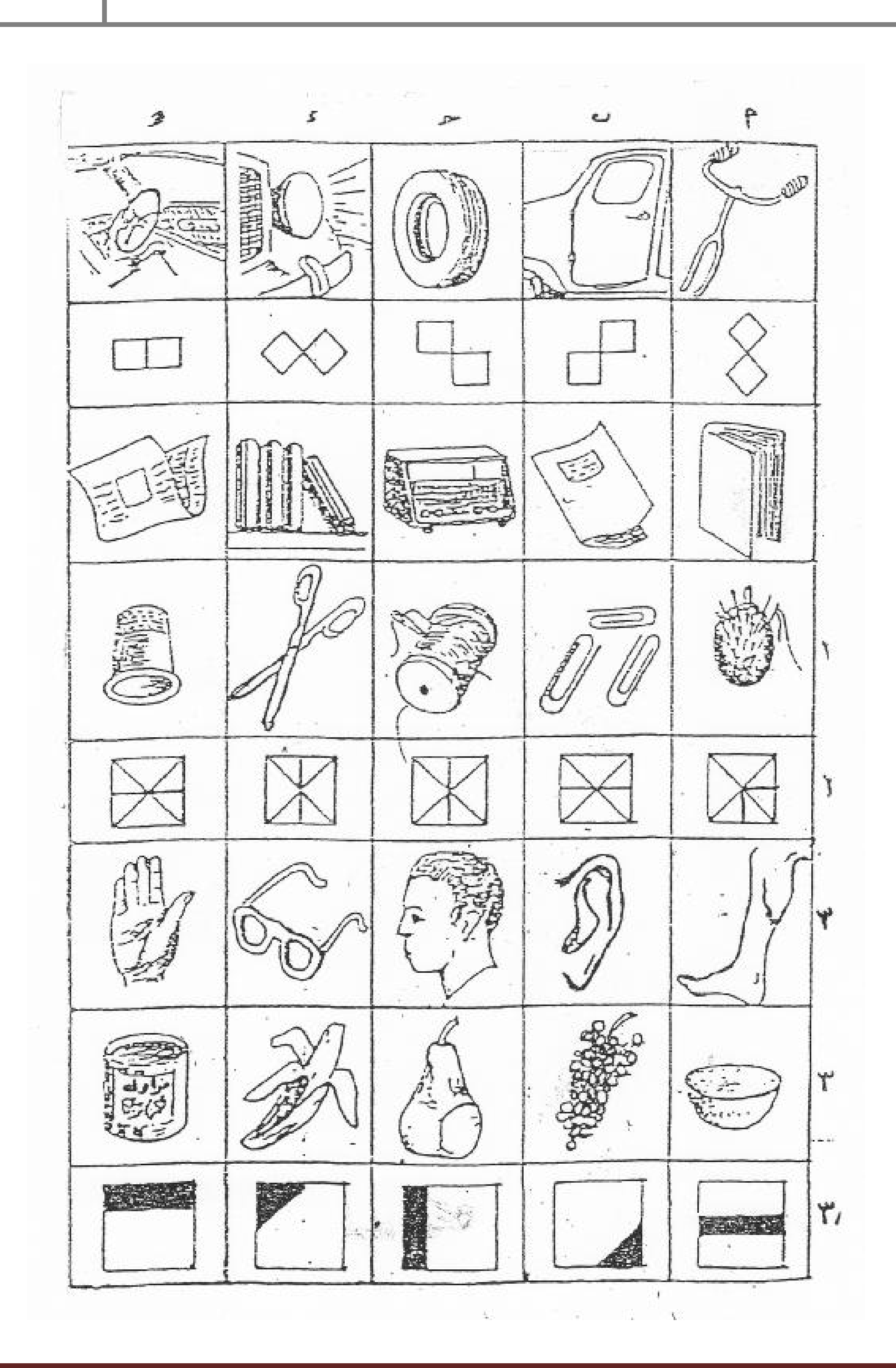


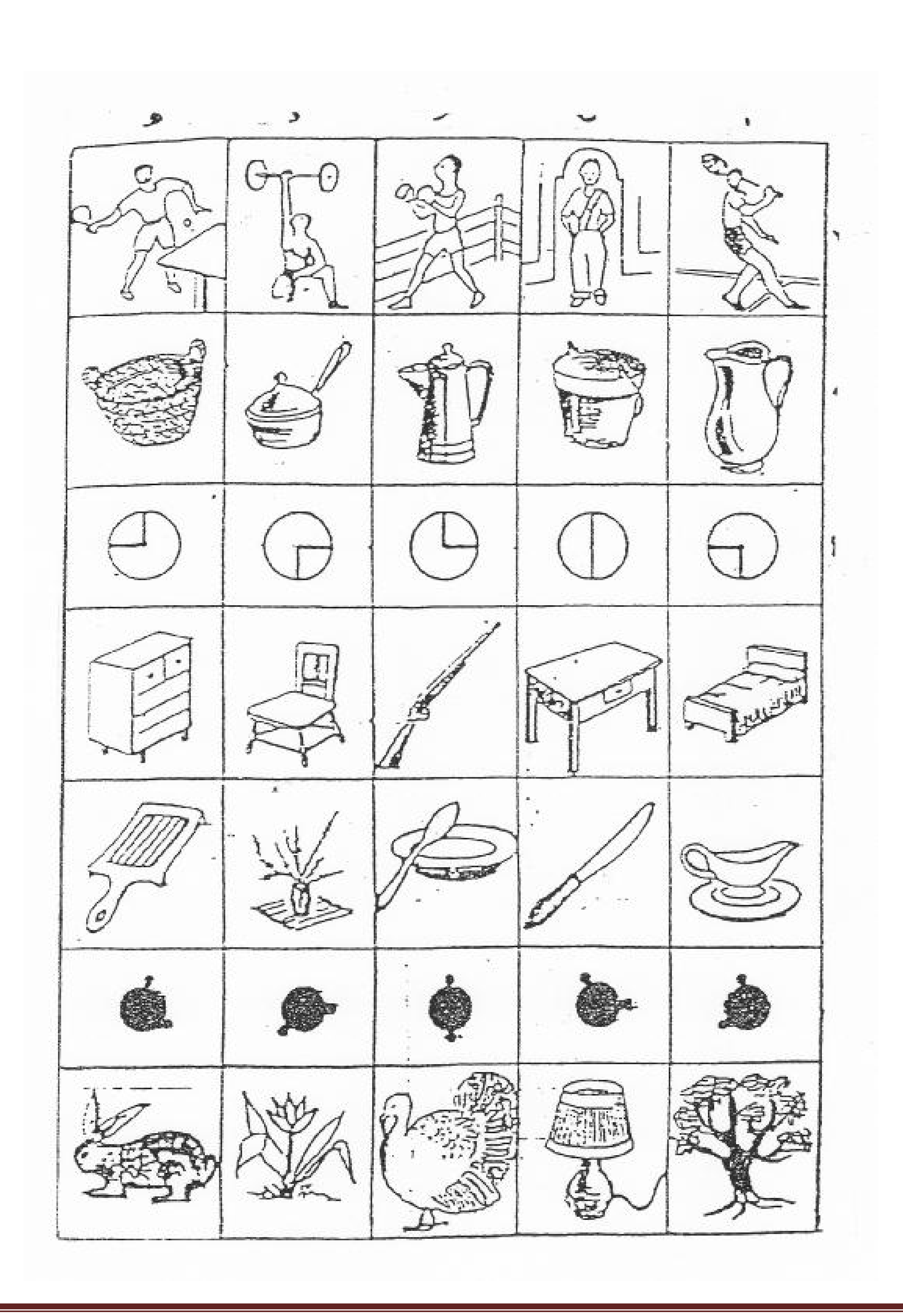

م
ب
حـ
ء
هـ

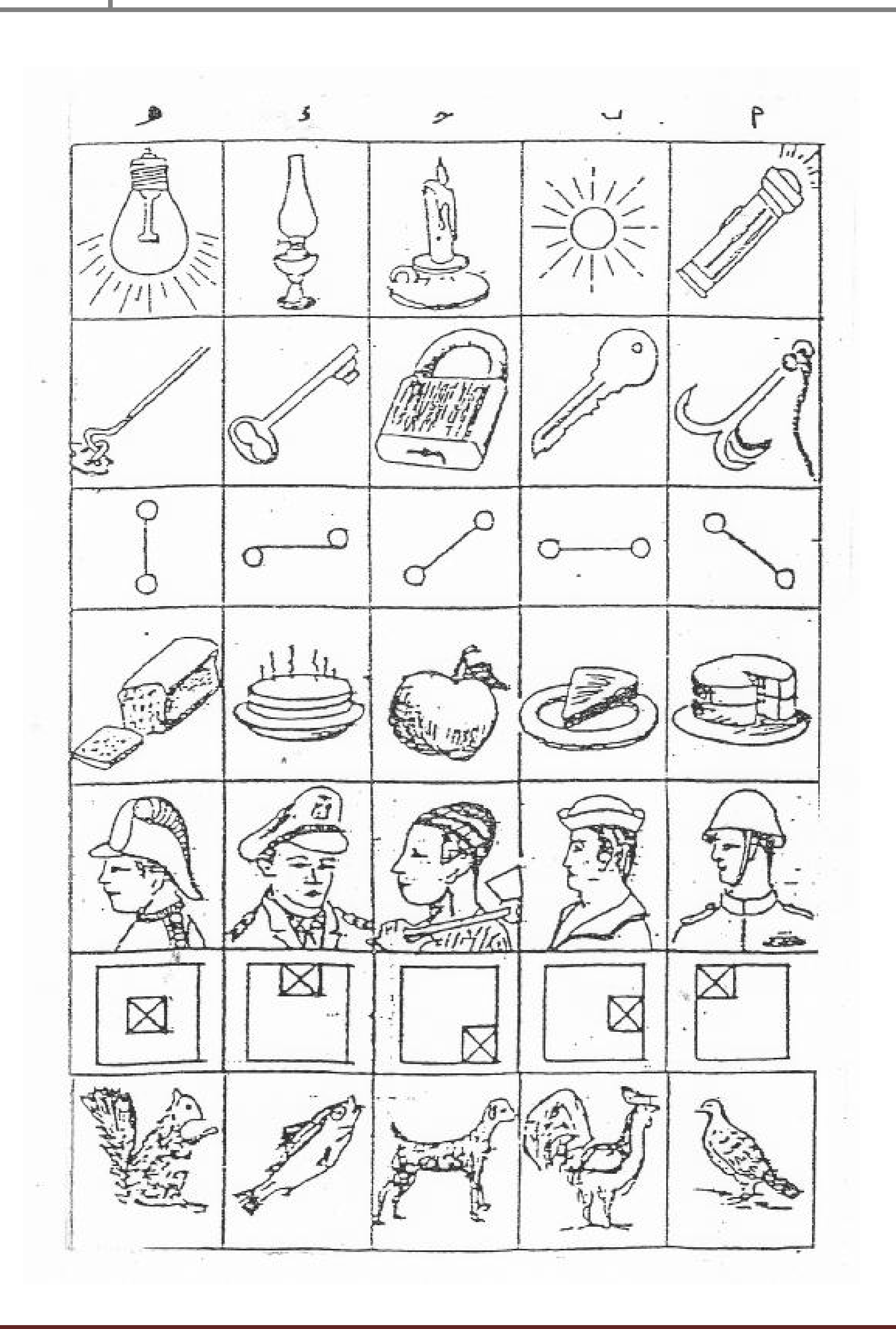


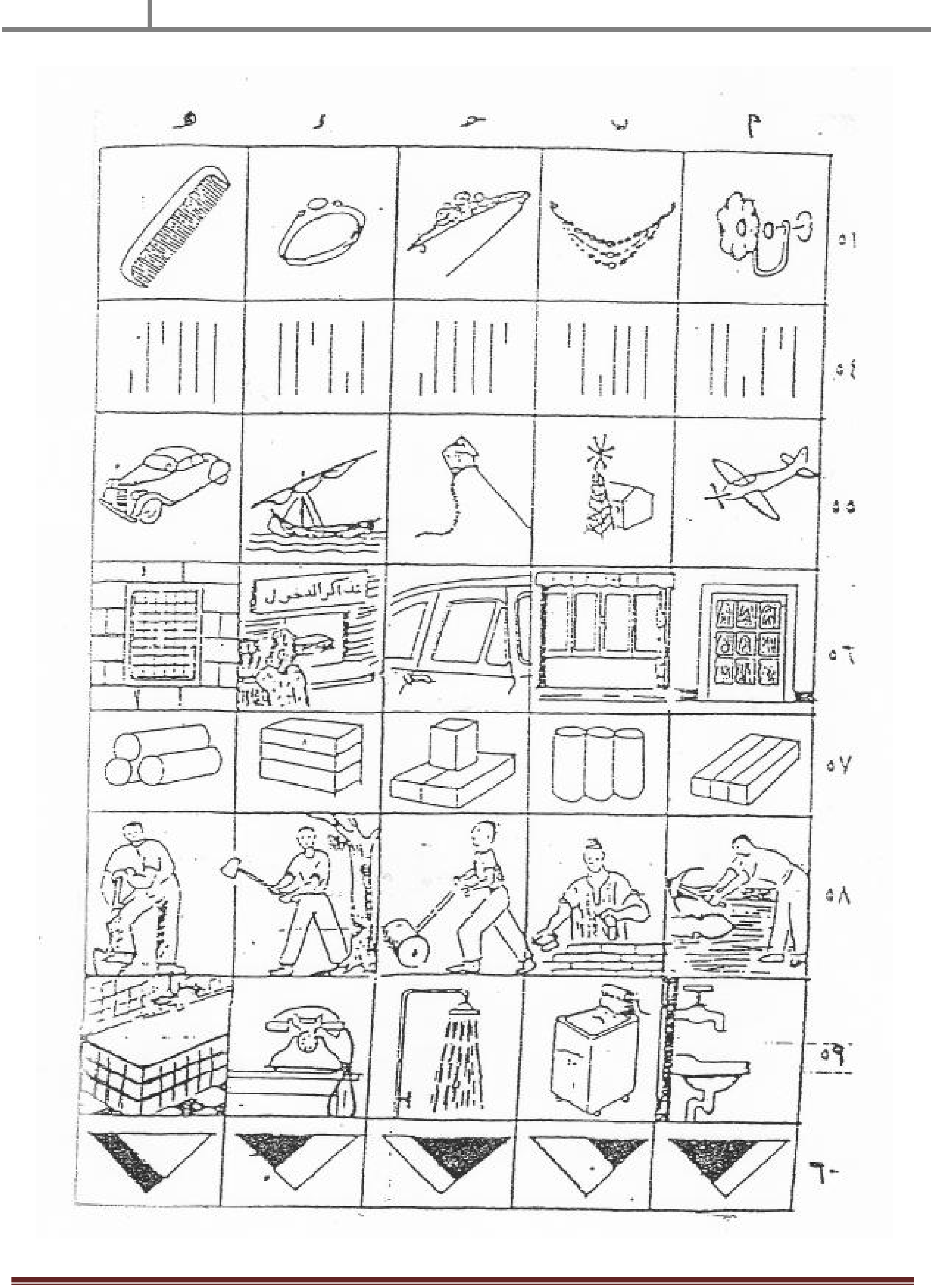
أ
ب
ح
ى
ﻫ


أ
ب
ج
د
هـ






أ ب جـ د هـ


م
ب
حـ
د
هـ
٥١
٥٤
٥٥
تذاكر الدخول
٥٦
٥٧
٥٨
٥٩
٦٠

ملحق(٤)

مراحل وجلسات برنامج ارشادى لخفض

بعض ضغوط الحرمان الوالدى

أولاً: المرحلة الاولى: التمهيدية:

<u>الجلسة الإرشادية الأولى</u>:- التهيئة والتعارف -عدد الجلسات (جلستان)

موضوع الجلسة: تقديم وتهيئة

مدة الجلسة:- ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة:

- تعارف بين الباحثة وأطفال العينة.
- تهيئة الأطفال للتفاعل مع البرنامج وموضوعاته.
- الاتفاق على مواعيد الجلسات وتحديد أماكنها .

إجراءات الجلسة:

إستقبلت الباحثة أطفال العينة من الذكور حيث تم الاتفاق مسبقا على ميعاد الجلسة وقد تم التعارف بين الباحثة وأطفال العينة من خلال الدراسة الاستطلاعية حيث لم يتخلف أحد من أطفال العينة عن الحضور في هذه الجلسة.

بعد الترحاب بالأطفال شكرتهم الباحثة وتمنت لهم التوفيق في حياتهم العملية وذكرتهم الباحثة بما حدثتهم فيه في الدراسة الاستطلاعية وأنهم يعملون جميعا بهدف المنفعة المتبادلة فمن خلال الفترة التي سيقضونها مع الباحثة سوف يشعرون بالاستمتاع بالوقت ويشعرون بالاطمئنان وراحة النفس وسوف تكتسب الباحثة صدقات جيدة تتمنى أن تستمر وتدوم.

قامت الباحثة بعمل تهيئة مبسطة للأطفال لطريقة التعامل مع البرنامج الارشادى واهميتة بالنسبة لهم وذلك عن طريق إقامة مناقشة وحوار مخفف مع الأطفال تهيئهم لتكوين اتجاه ايجابي نحو البرنامج ٠

ولاحظت الباحثة أن الأطفال في بداية الجلسة كانوا في حالة إنصات، وعند إقامة المناقشة بدأت حالة التجاوب والمشاركة في الحديث والتعليق على زملائهم ٠

الفنية المستخدمة: - المناقشة الحرة .

الأدوات المساعدة:- - - - - - -

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة:- تعارف

مدة الجلسة:- ٤٥ دقيقة ٠

أهداف الجلسة: -

-إتمام التعارف بين الباحثة وأطفال العينة واذالة الرهبة لديهم.

- فتح باب المناقشة والأسئلة مع الاطفال.

إجراءات الجلسة:

تم فتح باب الحوار والمناقشة مع الأطفال لاستكمال ماتم في الجلسة السابقة ،وقد دارت معظم أسئلة الأطفال حول أسباب عدم حضور زملاءهم هذه الجلسات ،وما سبب اختيارهم ليطبق عليهم البرنامج وما مدى استفادتهم منة٠ ومن ثم تم الإجابة على تساؤلاتهم وتوضيح الفائدة من اشتراكهم في البرنامج بطريقة سهلة الفهم ومبسطة المعنى.

ولاحظت الباحثة الإنصات التام من الأطفال والاستمتاع الجيد للمناقشة ،وقراه الباحثة في وجوه الأطفال هدؤ وابتسامة تدل على تقبلهم للحديث الذي تم بينهم ،وقامت الباحثة بشكر الأطفال على ما قدموه من تعاون خلال الجلسة ٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة الحرة ٠

الأدوات المساعدة:-------

ثانيا:- المرحلة الاستكشافية، (جلساتها – فنياتها)

التعرف علي أنواع الضغوط - عدد جلساتها (ست جلسات)

<u>الجلسة الأولى</u>

موضوع الجلسة:- توضيح لمعنى الضغط٠

مدة الجلسة:- ٥٠دقيقة٠

أهداف الجلسة:-

- فتح باب الحوار والمناقشة للأطفال لما يريدون الحديث فيه، وأيضا لما يعرفونه عن معنى كلمة ضغط٠
- توضيح الباحثة لمعنى الضغط النفسى وأسبابه.

إجراءات الجلسة:

استقبلت الباحثة في بداية الجلسة الأطفال بابتسامة وترحيب وبعض كلمات المجاملة كنوع من التودد والتقرب ،وأيضا لاذالة أشكال الخوف والرهبة وعدم التفاعل أثناء الجلسة من قبل بعض الأطفال .وجلس الأطفال على شكل دائري لسهولة التفاعل مع الجميع ،وفتحت الباحثة باب الحوار مع أفراد العينة عن أسئلة يرغبون في الإجابة عليها من قبل الباحثة ، ثم اشتركت الباحثة

مع أفراد العينة فى تخيل ماهو الضغط وترك الحديث لبعض الأطفال في تصوره للضغط كما يشعر به، وما هو سبب شعوره بذلك، وحاولت الباحثة بتقريب المعنى عن طريق أمثلة مصورة وأيضا ملموسة، وما هو الفرق بين الضغط الداخلي والخارجي الواقع على الجسم وتركة لهم الفرصة لضرب بعض الأمثلة الملموسة وتعديل مفهومها إذا لزم الأمر٠ ثم قامت الباحثة بتحديد موعد الجلسة القادمة وشكرتهم على حسن الإنصات والتعامل والالتزام٠

لاحظت الباحثة مدى تفاعل الأطفال بما قدمته لهم من عوامل مساعدة لفهم وتقريب معنى الضغط مماثرى خيالهم بالكثير من الأمثلة المشابهة لذلك

الفنية المستخدمة:– المناقشة والحوار.

الأدوات المساعدة:- صور توضيحية لأشكال الضغط، بعض الكور ذات الأحجام المختلفة لتمثيل عملية الضغط الواقع على الجسم ٠

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة:- الضغوط النفسية٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة٠

أهداف الجلسة:-

- التعرف على أسباب الضغوط النفسية من وجهة نظر كل طفل من أطفال العينة٠
- الكشف عن مشاعر الأطفال الحقيقية٠
- تنمية اتجاه سليم لدى الأطفال نحو ذاتهم ٠

إجراءات الجلسة:

استقبلت الباحثة أفراد العينة ورحبت بهم وتم جلوسهم بالشكل المتفق علية في أول جلسة وطلبت منهم الجلوس في شكل دائري كما حدث بالجلسة السابقة ، ثم فتحت باب المناقشة الجماعية مع الأطفال

بتذكيرهم بما حدث في الجلسة السابقة من آراء بعض الأطفال لسبب صمتهم عن الحديث مع الآخرين وتفضيلهم للعزلة وعدم مشاركتهم في الحديث .

واختارت الباحثة نقطة البداية لهذه الجلسة باستخدام تكنيك تكملة الجمل : وهو عبارة عن اربع جمل ناقصة في بطاقة ، وطلبت الباحثة من الأطفال تكملتها وهي :

١- مالم يفهمه الآخرون عني هو ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠

٢- اختلف عن الآخرون في٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠

٣- أكثر ما يؤلمني هو٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠

٤- السلوك الذي أحب أن أغيرة هو٠٠٠٠٠٠٠٠٠

وقد قامت الباحثة بمساعدة الأطفال في فهم معني الجمل وأيضا مساعدتهم في كتابة ما يشعرون به، وكانت هذه الجلسة بداية طيبة لجعل الأطفال في مواجهة مشاعرهم الذاتية ،وبداية للاستبصار بالخبرات المؤلمة ٠

وقامت الباحثة بتفريغ البطاقات وكانت النتيجة على النحو التالي :

الجملة رقم (١)كشفت عن مشاعر وخصائص وسمات لم تكن ظاهرة للباحثة ٠

الجملة رقم(٢) كان عن اختلافهم عن زملائهم الذين يعيشون مع أسرهم حيث شعورهم بالقلق والوحدة، والخوف من المستقبل، وعن جدوى الحياة٠

الجملة رقم(٣) أجمعت على الاستجابة عن مشاعر الشعور بالدونية نتيجة الحياة المؤسسية (الإيوائية)

الجملة رقم(٤)انحصرت في الرغبة من التخلص من مشاعر الخوف والقلق والوحدة النفسية٠

ولاحظت الباحثة أن مواجهة الأطفال لتكملة هذه الجمل رفع من مستوى الضغط النفسي لديهم، لذلك أنهت الباحثة الجلسة باستخدام فنية الاسترخاء الجماعي، عن طريق التنفيس العميق لمدة خمس دقائق.

الفنية المستخدمة: تكملة الجمل- الاسترخاء الجماعي

الأدوات المساعدة: الاستعانة بعدد من الجمل الناقصة

الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة:- اعتبار الذات

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة٠

أهداف الجلسة:-

١- معرفة فكرة الطفل الحالية عن ذاته.

٢-تنمية مفهوما ايجابيا لدى الطفل عن ذاتة٠

٣-اكتساب الطفل اتجاه سليم نحو نفسه .

٤- مناقشة أفراد العينة تخيلاتهم لما يحدث لهم.

إجراءات الجلسة:-

استقبلت الباحثة أفراد العينة ورحبت بهم وتم جلوسهم بالشكل المتفق علية في أول جلسة ، ثم فتحت باب المناقشة الجماعية مع الأطفال – وبدء احد الأطفال الحديث بسؤال –ماذا سيدور بيننا اليوم من حكايات ولعب ، وعلي الفور بدأت الباحثة بابتسامة سؤال المجموعة هل تريدون أن احكي لكم حكاية جميلة ولا نلعب معا ،ورد الجميع موافقين نلعب معا ٠

وقالت الباحثة نلعب علي شرط أن تكونوا صادقين في الرد علي اى أسئلة توجه إليكم ولا تخفون مشاعركم الداخلية وتواجهون ذاتكم في حضور الآخرين بدون حرج من ذلك ٠

تهدف هذه اللعبة الى ظهور ما بداخل الطفل عن مفهومه لذاته وإكتسابه مفهوم ذاتى إيجابي

اسم اللعبة: المرايا

طريقة التنفيذ:-

يجلس الطفل أمام المرآة ويكون ظهره للمجموعة ويجيب على الأسئلة الموجهة إليه:

١- بص في المرايا وقل لى على أحسن شئ بتحبه فى نفسك شايفه دلوقتى

٢- لو أن المرايا إتكلمت تتوقع أن تقول إيه عليك؟

٣- إيه اللي ممكن تطلبه من المرايا ونفسك يتحقق أدامك دلوقتى؟
٤- إذا كنت عاوز تسأل الشخص اللى أدامك فى المرايا دلوقتى تقول له إيه؟
٥- طيب أنته عاوز يرد عليك يقول إيه؟
٦- إذا كانت المرايا صادقة هى تظهرلك إيه أدامك؟
٧- لو كانت المرايا كاذبة هى بتجنى عنك إيه أنت شايفه أدامك دلوقتى؟
٨- أنت تتمنى تشوف واحد غيرك فى المرايا دلوقتى؟ طيب ليه؟
٩- ممكن تقول الصفات الموجودة فى الشخص الموجود أمامك فى المرايا دلوقتى؟

وقامت الباحثة بتصحيح المفاهيم الخاطئة الصادرة عن الطفل مع التركيزعلى الجوانب الإيجابية ثم قامت الباحثة بعد ذلك بتحويل لعب الأدوار إلى شخصين يواجه بعضهم البعض وقام كل طفل بإبراز أهم الصفات الإيجابية فيه.

ولاحظت الباحثة عند تحويل لعب الأدوار إلى اثنين يواجه بعضهم البعض تلهف عدد كبير من الأطفال في المشاركة في اللعبة والإجابة عن الأسئلة ٠

الفنية المستخدمة: المناقشة الجماعية - لعب الادوار٠

الأدوات المساعدة:مرآة كبيرة لإتمام اللعبة٠

الجلسة الرابعة

موضوع الجلسة:- الخوف من الآخرين ٠
مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة ٠
أهداف الجلسة:-

- التعرف على الأسباب الحقيقية للخوف٠
- القضاء على الصراع الداخلي الناتج من الخوف
- تنمية الثقة بالنفس
- تنمية القدرة على مواجهة المواقف الصعبة٠

إجراءات الجلسة: -

رحبت الباحثة في بداية الجلسة بالأطفال وطلبت منهم الجلوس المعتاد ،ثم طلبت من الطفل (ا) وهو ممن يتسمون بارتفاع مستوى الخوف والقلق معا أن يقعد على كرسي في مواجهة زملاءه الأطفال ويقوم بالحديث مع من يريد منهم ، وبعد فترة من الهدوء والنظر العميق لزملائه بدء الكلام وهو في حالة ذعر شديد إلى احد الأطفال (س - وكان يضحك) وقال أنا مش بحبك عشان أنت بتضحك علية ومابتحبنيش ٠ فقال له (س) لا أنا بحبك ،ولكن الطفل (ا) استمر في الحديث وتوجيه العتاب علي الكثير من زملاءه وإنهم دائما يخوفونه بالليل في ميعاد النوم ٠

قامت الباحثة بالتدخل في أثناء المواجهة بين الأطفال لتعدل من مفاهيم الطفل (ا) وتنمى لدية ثقته بنفسه وأنة يمكن أن يواجه اى خطر أو اى موقف يتعرض له من قبل زملاءه أو اى إنسان آخر ٠

الفنية المستخدمة: -الحوار الجماعي

الأدوات المساعدة : - - - - - - - -

الجلسة الخامسة

موضوع الجلسة: - سلوكيات اجتماعية

مدة الجلسة: - ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة : -

١ - اكتساب أطفال العينة السلوكيات المقبولة اجتماعيا.

٢ - عمل استبصار للأطفال بالسلوكيات المرفوضة اجتماعيا.

٣ - تكوين صدقات قوية على أسس سليمة.

إجراءات الجلسة : -

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم **ثم** بدأت المناقشة والإجابة على اى أسئلة موجهة للباحثة وتذكيرهم بالجلسة السابقة وما دار فيها من أهمية وجود الألفة الود في التعامل حيث أنهم فريق واحد لابد من تواجد الاحترام للآخرين ، ثم طلبت منهم الاستعداد للعب واختارت احد الأطفال ليجلس على كرسي الاعتراف في مواجهة زملائه ويقوم بالإجابة علي الأسئلة الموجهة إلية ٠

اسم اللعبة :- كرسي الاعتراف

تهدف اللعبة إلي:-

١- تدعيم الاهتمام بالجماعة والمجتمع
٢- تدعيم الاتجاه الايجابي نحو الآخرين
٣- احترام وجهات النظر الأخرى
٤- الاستبصار بالايجابيات والسلبيات
٥- الصدق في الحديث والتعبير عن الذات

طريقة التنفيذ:-

يجلس احد الأعضاء على الكرسي في مواجهة باقي الأعضاء ويربط عيناه حتى لاتثير نظرات زملائه بعض الارتباك أو عدم الصدق في القول ثم توجه له الأسئلة الآتية :

١. أنت جنسك أية؟
٢. أية اللي يعجبك في نفسك؟
٣. آية اللي مش عجبك فيها؟
٤. أنت سلبي مع زملائك هنا؟لماذا؟
٥. أنت شايف إنهم سعداء بوجودك بين زملائك؟لماذا؟
٦. أية رأيك في المجموعة دهى؟
٧. أنت سعيد بوجودك فيها؟
٨. أية اللي يعجبك فيها؟
٩. أية اللي مش عجبك فيها؟
١٠. مين من زملائك في المجموعة دهى يحبك؟
١١. أنت بتحب مين فيها؟
١٢. فيه حد في زملائك نفسك تقوله يحبك وأنت كمان تحبه؟
١٣. أية اللي فيك وزميلك مايعرفوش عنك وتحب تعرفهم بيه ؟

وقامت الباحثة بالتوضيح والتفسير للمفاهيم الخاطئة وإبدالها بمعلومات ومفاهيم جديدة ٠ وقد لاحظت الباحثة الأتي

١-إن الأطفال في بادئ الأمر كانوا يضحكون من الجلوس على الكرسي ثم بعد ذلك يتعاملون بايجابية مع الباحثة

٢-عند سؤال الأطفال أنت سلبي مع زملائك، كلهم كانوا يجيبون بنعم ثم تختلف الإجابات بعد ذلك في لماذا٠

٣- لم يقل اى طفل بأنة سعيد بوجوده في المؤسسة

الفينة المستخدمة:- المناقشة – لعبة كرسي الاعتراف

الأدوات المساعدة:- - - - - - - - - - -

الجلسة السادسة

موضوع الجلسة:- الحوار الحر٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة ٠

أهداف الجلسة :-

- التعبير الحر التلقائي عن المشاعر الذاتيه٠
- التنفيس الانفعالي ٠
- مواجهة المشاعر الضاغطة والمؤلمة ٠

إجراءات الجلسة :-

رحبت الباحثة بالأطفال في بداية الجلسة وتم الجلوس في شكل دائـري ، والتزمـت الباحثـة الصمت قليلا كنوع من التشوق وزيادة رغبه الأطفال في التعرف علي ماتحتويه جلسة اليوم ، وابتـسمت الباحثة وقالت اليوم سوف نقيم حوار معا نتكلم فيه بصراحة عن ما بداخل كل منا ونصف مشاعرنا ومـا فكر فيه – والآن من يريد الحديث ؟ ،وبدء الحديث الطفل (س) قائلا منذ أكثر من شهرين وأنا أخاف مـن النوم بعيدا عن الاخصائى الليلي واري أحلاما فظيعة ،فقالت له الباحثة أن هذه المشاعر ستزول باستمرار حضورك الجلسات والحديث عن كل ما يحدث لك ،وعلينا ألا نتعجل الأمور ،وجلس بعد أن شكر الباحثـة

•وكانت هذه الطريقة دافع للجماعة في طريق التعبير الحر التلقائي عن المشاعر الذاتية ،وعدم البعد عــن مواجهة الذات في حضور الآخرين ،وبداء الأطفال في تفريغ شحناتهم الانفعالية المتضمنة معايرة زملائهم في المدرسة بأنهم أبناء مؤسسات ، فقال احدهم أنة إذا ضاع أو فقد شيء في الفصل ينظر الــزملاء لنـــا نظرة ساخرة ، وأقوم معهم بالبحث حتى نجد الشيء الذي ضاع ،وهنا اشعر بالراحة لظهــور براءتـــي ، وقال طفل أخر ، وإنهم يعايروننا بالفقر وعدم قدرتنا علي شراء الملابس الجديدة مثلا مع إننا ليس لدينا يد في ذلك ، وقال الآخر إذا كنا مثلهم نعيش مع والدينا لما حدث لنا كل هذا وكنا نصبح مثلهم يتوفر لدينا كل شيء ولا يتحكم فينا الآخرين.

وهنا علقت الباحثة أنة باستمرار الحديث بصراحة يكشف كل طفل عن مشاعره الداخلية دون خوف أو تردد، ثم توالي الأطفال في الحديث والتفريغ الانفعالي عن مشاعرهم إلي أن انتهت الجلسة.

ولاحظت الباحثة من خلال الجلسة أن استخدام طريقة الحوار الحر أظهرت العديد من المشاعر المؤلمة التي يعاني منها الأطفال والتي تمثل ضغط نفسي شديد عليهم مثل ،الخوف من الوحدة والنوم بمفردة – الشعور بالضيق والكراهية من زملائهم خارج المؤسسة لكثرة معايرتهم بوضعهم – المعاناة من اليتم – السخط علي حالتهم المادية •

الفنية المستخدمة:- المناقشة - الحوار الحر

الأدوات المساعدة:- - - - - -

ثالثا:المرحلة الانتقالية

تطبيق البرنامج العلاجي بفنياته وانشطتة –عدد جلساته(إحدى وعشرون جلسة)

<u>الجلسة الأولي</u>

موضوع الجلسة:- تقبل الذات

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

١- تكوين مفهوم ذات ايجابي
٢- الثقة بالذات
٣- تقدير الذات

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم وتم الجلوس، ثم فتحت باب المناقشة الجماعيـــة واســـتقبال اى أسئلة والإجابة عليها ثم شرح ما سوف يتم في الجلسة وهى عبارة عن نشاط لعبي تربوي.

اسم اللعبة:- الصندوق السحري

طريقه التنفيذ:-

عبارة عن صندوق كبير من الكرتون مبطن بورق مفضض حتى يعكس صورة الطفل وبعد أن يغلق الباحث الصندوق يسال الطفل الأسئلة الآتية:-

١- ماذا يوجد بداخل الصندوق؟
٢- من هو أهم شخص في حياتك؟
٣- من هو أهم شخص بالنسبة لك؟
٤- من هم أحب الناس إليك؟
٥- من هو أحب الأطفال إليك؟
٦- من أكثر الأطفال شجاعة؟
٧- من أكثر الأطفال طاعة؟

ومن ثم تقوم الباحثة بتعديل اتجاهات الطفل السلبية من خلال إجابة الطفل على الأسئلة ثم بعد ذلك تأمر الطفل بفتح الصندوق ثم ينظر فيه وتخبره الباحثة انه أهم شخص في المؤسسة سوف يظهر في الصندوق ثم يفتحه وتسأله الباحثة هل أنت سعيد بما رأيت؟ هل تحب الشخص الذي رأيته؟ ولماذا؟ ، وتخبر الطفل أن هذا سر بينهم ثم تخبر الأطفال أن هذا الصندوق مهم لأنة يخبر كل واحد بأهميته ويبرز شخصيته

وتلاحظ الباحثة في نظرات الأطفال العديد من التساؤلات عن هذه اللعبة وهل صحيح ما تقوله الباحثة عن ما بداخلة، حيث انطلق طفل مسرعا في الحديث وقال يعنى هشوف الناس اللي بحبهم! وتجيبه الباحثة اصبر أنت أهم الناس اللي هتشوفها وأكثرهم شجاعة ومواجهة للمواقف الصعبة٠

الفنية المستخدمة :- المناقشة الجماعية – النشاط اللعبى التربوي ٠

الأدوات المساعدة:- صندوق من الكرتون متوسط الحجم ومبطن من الداخل بالورق المفضض٠

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة:- مواجهة الخجل٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة ٠

أهداف الجلسة:-

- تزويد الأطفال بالثقة بالنفس٠
- التنفيس الانفعالي من خلال التعبير الصريح ٠
- التغلب على حالة الخجل أثناء الحديث ٠

إجراءات الجلسة:-

استقبلت الباحثة الأطفال وبعد الترحاب بهم سألتهم عن اى استفسارات يرغبون التعرف عليها،ثم بدأت في عرض النشاط المراد تطبيقه اليوم وهو عبارة عن لعبة ٠
اسم اللعبة:الإعلانات التليفزيونية.

طريقة التنفيذ:

قامت الباحثة بالإعلان عن مسابقة إعلانات تلفزيونية حيث طلبت الباحثة من كل طفل أن يستعد لعمل إعلان في التلفزيون يظهر فيه مواهبه وأهم وأحسن صفاته ومزاياه وتعرفهم أن هناك جوائز رمزيه تعطى للمتميزين، وتطلب الباحثة من طفل متميز أولا أن يظهر مواهبه الخاصة أمام الجميع حيث قامت الباحثة بلعب دور المذيع الذي يقدم الأطفال للمشاهدين وتطلب منه الصدق والصراحة في التعبير عن النفس وأيضا مواجهة الموقف بشجاعة وإقدام ٠

بعد انتهاء الطفل من إلقاء الإعلان طلبت الباحثة من الأطفال التصفيق له بشدة وشكرته على شجاعته في مواجهة زملائه وقدمه الباحثة للطفل قصة جميلة.

ولاحظت الباحثة إقبال الأطفال على اللعبة والرغبة في الاشتراك حتى الأطفال المتصفين بالخجل أصبح لديهم شجاعة في طلب الاشتراك في إلقاء الإعلان ومواجهة زملائهم.

الفنية المستخدمة:- المناقشة – لعب الادوار.

الأدوات المساعدة:- الاستعانة بطفل لبق في الحديث والإلقاء – تقديم بعض القصص المرتبطة باللعبة كجوائز لتشجيع الأطفال في الاشتراك.

الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة:- التغلب علي سلوك الانطواء.

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة.

أهداف الجلسة:-

- تزويد الأطفال بخبرات بناءة في تعامل الآخرين
- التنفيس الانفعالي يزيد من استبصار الطفل بذاته ويجعله قادر علي مواجهة الاخرين.

إجراءات الجلسة:-

استقبلت الباحثة الأطفال حيث لم يتخلف احد منهم عن الحضور ورحبت بهم قامت الباحثة بتقريب الأطفال المتصفين بحالة الانطواء في وضع الجلوس منها وذلك لزيادة التركيز عليهم وأيضا محاولة لاشتراكهم في الحديث وتفاعلهم مع اللعبة الخاصة بحالتهم

قامت الباحثة بعرض لخطوات اللعبة التي تتحدث عن طفل حديث الالتحاق بالمؤسسة ،وسوف تقوم الأطفال بلعب دور هذا الطفل (سيد) وتقوم الباحثة بلعب دور الاخصائى الاجتماعي للمؤسسة

(يمكن للباحثة أن تقص القصة وتطلب من الأطفال أن يضعوا حلول مقترحة لنظرة الأشخاص الخارجيين أصدقاء سيد وغيرهم)

تنفيذ اللعبة:-

سيد تلميذ في العاشرة من عمره نشأ في أسرة فقيرة اضطرته الظروف أن يدخل إحدى المؤسسات الإيوائية و لقد عاش سيد في المؤسسة حزينا لبعده عن أهله و أصدقاءه

و لكن اكتشف بعد ذلك انه ممكن أن يكون صداقات داخل المؤسسة و أحس سيد بالدونية و أن الناس ينظرون إليه نظره مش كويسه فلابد أن يتكيف مع الجو الجديد داخل المؤسسة و كان دائما يقول لنفسه ماذا افعل لكي أكون كويس ؟

وفي إحدى الأيام جلس في ركن من أركان المؤسسة لاحظه الاخصائى الاجتماع و دار بينهم الحوار الاتى :

الاخصائى : لماذا لا تلعب مع زملائك يا سيد

السيد : أنا لا اعرف فيهم احد وأنا شايف أنهم بيبصوا لي نظرة مش كويسة

الاخصائى : لماذا لا تحاول أن تتعرف عليهم

السيد : أنا حزين على اصدقائى اللي خارج المؤسسة

الاخصائى : يمكنك أن تزورهم من وقت إلى آخر وكما يمكن أن يكون لك صدقات جديدة

السيد : زمانهم خدو عنى فكرة وحشة دلوقتى

الاخصائى : كل شيء في بدايته صعب و طبيعي أن تكون خائف من التغيير و ليس معنى ذلك أن تعتزل الناس و لو كل الناس تعمل زيك كده مكنتش فيه مشكلة أتحلت خالص لان الإنسان لو قعد لوحدة زعلان على أصحابة لا يقبلوه علشان فقره انك لم تتعرف على أصدقاءك الجدد اللي كل مرة يحاولون آن يتكلمون منعاك و لكن كل مرة تبعد عنهم هل جربت مرة تتعرف على حد منهم!

السيد: بصراحة لا٠

الاخصائى :ينادى بعض الأطفال ويعرفهم على سيد ٠

سيد :من الآن كل أطفال المؤسسة اصدقائى واخواتى ٠

وبعد الانتهاء من تنفيذ اللعبة لاحظت الباحثة علامات السعادة والقبول على الأطفال وأدركت الباحثة أن كل طفل كان مثل سيد عند دخوله المؤسسة، ثم سألتهم عن مدى استفادتهم من القصة، وقامت الباحثة بتصحيح بعض الآراء ومناقشتهم فيها٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة – لعب الأدوار

الأدوات **المساعدة**: -----=

الجلسة الرابعة

موضوع الجلسة:- السلوك الانسحابي

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- التعبير والتنفيس اللفظي للأطفال٠
- تنمية الثقة بالنفس٠
- تعديل السلوك الانسحابي ومواجهه المواقف ٠

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم وطلبت منهم الجلوس بشكل دائري ومتقاربين من بعضهم البعض،حيث وجدت الباحثة أن ذلك يساعد الأطفال في التعرف علي مشاعرهم ، واختبارها ومواجهتها ،ويرفع درجة تقبل الذات والآخرين ، بما يساعد علي تحقيق ذات واقعية ،كما تحقق اللغة البدنية الملائمة،كالاحتكاك البصري ،شعور الأطفال بأنهم موضع الاهتمام جميعا من الباحثة ،والبعد عن التركيز علي طفل بعينة أملا في تحقيق الاهتمام الايجابي والبعد عن التجاهل لأنة يدعم القلق.

طلبت الباحثة من الأطفال الحديث بنبرات صوت هادئة ،ودافئة ،وتعبيرات وجه ودودة، واحتكاك بصري ،مما ساعد علي تدعيم وخلق علاقات متبادلة ومطمئنة بين الاطفال٠وعلق أول

طفل أنة كان يتحدث بصوت مرتفع دائما ،ويخشى الحدث مع مدرس الفصل وهو ينظر إلية ،وطلبت منة الباحثة توجيه خطاب شفهي مسموع إلى مدرسة بكلمات هادئة، فقال (مدرسي العزيز – أرجو أن تترك العصا ، وتتذكر وقت أن كنت في سني ، وحدثني من القلب يصل حديثك إلى قلبي وعقلي واحبك وأحب ما تدرسه) ، وقام طفل آخر بدور المدرس ورد على زميلة بخطاب شفهي ومسموع دون خوف من الجماعة ،وتم تكرار تعليق كل طفلين معا علي التوالي ،وكان الحديث الثنائي عن المشاركة الوجدانية ،وما يحقق الأنس والمؤانسة٠

ولاحظت الباحثة شعور الجميع بالراحة لإسقاط رغباتهم وتفعيلها في مواقف حية ساعدت علي الشعور بالتمكن وامتلاك القدرة علي المواجهة وعدم الانسحاب ،والقدرة علي السيطرة علي الذات

الفنية المستخدمة:- المناقشة الحرة

الأدوات المساعدة:- -------

الجلسة الخامسة

موضوع الجلسة:- الدعم النفسي ٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة ٠

أهداف الجلسة : -

- الاعتماد علي النفس
- تخفيف حدة من الخوف من الفراق
- تدعيم استقلالية الذات
- استغلال عامل الوقت

إجراءات الجلسة : -

استقبلت الباحثة أطفال العينة بالترحاب والتأكد من جلوسهم بطريقة مريحة وعدم غياب احدهم ، ثم قامت بتذكيرهم بما تم في الجلسة الماضية من خبرات مستفادة ودعم الثقة بالنفس ، فطلب احد الأطفال الحديث حيث قال كنت أريد التحدث المقابلة السابقة عن ما اشعر بة من خوف أن افقد الأشخاص الذين أحبهم وأظل وحيدا مرة أخري ، وقالت له الباحثة سوف أقص عليك قصة احمد فاستمع لها أولا ثم نرى ماذا نتعلم منها ٠

أحمد طفل عمرة لايتجاوز عشر سنوات توفي والدة منذ كان رضيعا ويعيش مع والدته وجدته في حجرة بأحد المنازل القديمة ، احمد كل يوم يسال جدته عن امة فتقول له أن امة في الشغل وأنا حضرت لك الأكل – ادخل غير هدوكم وبعد ما تأكل ذاكر تكون أمك حضرت من الشغل ولكن احمد يظل حزينا نظرا لغياب امة معظم الوقت فهو يحب امة ودار بينة وبين امة الحوار الأتي بعد ما رجعت من الشغل

الأم : مالك يا احمد مغير تش هدومك وأكلت بعد ما جيت

احمد : أنا مش عاوز أكل

الأم: ليه يا احمد

احمد : أنا خلاص مش قادر أتحمل انك تعيشي بعيد عني ، كل يوم لما ارجع من المدرسة باحس إني اقل من الناس

الأم : وتفتكر أية الحل ياحمد من وجهة نظرك ؟

{ نموذج حل المشكلة ،أن ساعدته علي إيجاد الحلول المناسبة }

احمد : ما هو دة اللي أنا بفكر فيه من كذا يوم

الأم : ووصلت لأية يااحمد

احمد : موصلتش لحاجة أنا تعبان قوي مش قادر أفكر

الأم : في حاجات لازم تتحملها وتضحي بها عشان تعيش يعني أنت لازم تكون قد المسئولية وتتحمل بعدي عنك عشان نقدر نعيش أنا وأنت وجدتك المريضة وبعدين لما تكبر وتخلص تعليمك وتشتغل تبقي تتحمل المسؤولية عني

احمد: بس حضرتك بتتأخري قوي

الأم : لازم تعرف أنة لايوجد احد يعيش بأمة وأبوة علي طول لازم الفراق وده شيء طبيعي المهم انك تكون قد المسؤولية وتعرف إن غيابي عنك عشان تقدر تعيش ولازم تعرف إن الإنسان لابد له من العمل من اجل الحياة ، أنا عاوزة بكرة ألاقيك إنسان كويس – يااحمد الإنسان الناجح هو إلي يعتمد علي نفسه ويحقق احلامة بنفسه

(تدعيم الثقة بالنفس – تشجيعه علي الاستقلال والاعتماد علي النفس)

لكن الإنسان الضعيف هو اللي دايما يعتمد علي الغير

احمد : الوقت اللي بتقعدية بره المنزل طويل قوي يماما

الأم : الوقت دة لازم تشغله بحاجة مفيدة بدل من حزنك وضيقك علي الخروج من المنزل

(نموذج تنموي ايجابي يدفع إلي الاعتماد علي النفس)

احمد :أوعدك يماما بكرة مش هقعد حزين علي غيابك وهاذ اكر واجتهد عشان بكرة اشتغل وأتحمل المسؤولية عنك

بعد الانتهاء من سرد القصة للأطفال أقامت الباحثة مناقشة عن مدى استفادتهم منها وماذا تعلموا من احمد، ولاحظت الباحثة إن الأسئلة التي كانت تراود الأطفال عن اليتم وفقد الأحباء المقربين مع الوقت أجابتها خلال سرد أحداث القصة ٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة الحرة

الأدوات المساعدة:- قصة تفيد الموقف

الجلسة السادسة

موضوع الجلسة:- تعديل محتوى التفكير٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة٠

أهداف الجلسة:- استخدام الحوار الداخلي لمواجهة الذات والوقوف على أسباب الاضطراب٠

إجراءات الجلسة:-

رحبت الباحثة في بداية الجلسة بالأطفال وطلبت منهم الجلوس كما يرغبون ،فقاموا بالجلوس في شكل دائري ، ثم سئلت الأطفال عن اى أسئلة يرغبون مناقشتها عن ما تم في الجلسات السابقة ،وبعد الانتهاء قالت الباحثة جلستنا اليوم سوف تدور عن المنولوج أو الحوار الداخلي (يعني أية اللي فكرتم فيه مع نفسكم لمواجهة المشاكل اللي بتقابلكم) لأنة له تأثير كبير في معرفة ومواجهة الاضطرابات والضغوط الداخلية والتي تغير من شكل سلوككم تجاه اى موقف لذلك قامت الباحثة بتطبيق الفنيات المعرفية التالية:

- التوجيه المباشر، وإعطاء معلومات موضوعية وواقعية تتضمن أن المؤسسة ليست – سوى- منتصف الطريق٠

- إعطاء معلومات واقعية عن طريق بعض أطفال المجموعة عن سلبيات استمرار مشاعر القلق والوحدة الناتج عن الخوف من المستقبل، ومن ثم تحقيق المواجهة الثنائية بين كل اثنين من الأطفال ،كل منهما بخصوص افكارة وتقوم الباحثة بتصحيح الأفكار الخاطئة ٠

- تطبيق فنية إيجاد البدائل – واستكشاف الحلول والإمكانات المختلفة ، حيث طلبت الباحثة من الطفل (ى) أن يتخيل صديقا له جاء يطلب مشورته في تعديل فكرته عن نفسه والخوف من مواجهة الآخرين (وهي مشكلة الطفل نفسه) وان يقترح عددا من الحلول الايجابية ،ثم اقترح باقي الأطفال بعض البدائل واتفقوا جميعا علي أن الاستمرار في الدراسة واستكمال مسيرة التعليم ،والرضا بالواقع هو السبيل إلي تحقيق مستقبل امن ٠

- التقليل من أهمية بعض المشاعر والأفكار مثل – الانفصال عن الوالدين يدمر المستقبل ،نظرا لوجود بدائل للرعاية الو الدية مثل الرعاية الإيوائية ،والعمل في الجازات الصيفية ،وهنا وجد بعض الأطفال الفرصة للتعبير عن تجاربهم في العمل بالمصانع والمحلات وإدخال أجورهم في دفاتر التوفير الخاصة بهم في المؤسسة ،وهنا ظهر عددا من الأطفال ليقرروا تسجيل أسمائهم لدى اخصائى المؤسسة للعمل في الاجاذة ٠

- تطبيق فنية الوعي بالذات ، عن طريق مشاهدة الطفل لنفسه خلال المرآة ،ثم من خلال اراء الآخرين وهو يتصرف في مواقف اجتماعي حية ،حيث "يدرك الطفل مباشرة الكيفية التي يدركه بها الآخرين ،وذلك مع تجنب المواقف التي يكون الطفل حساسا تجاهها"

الفنية المستخدمة:- إيجاد البدائل – الوعي بالذات – التوجيه المباشر

الأدوات المساعدة:-

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة:- تعديل سلوك الغضب والعدوان٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الدراسة:-

التعرف على كيفية التحكم وتغيير السلوك الناتج عن الغضب والعدوان وذلك تجاه موقف حسي مثير للغضب حتى إثارة الطفل وتوصيلة للتنفيس عن غضبة بالعدوان

إجراءات الجلسة:-

استقبلت الباحثة أطفال العينة ورحبت بهم كإجراء متبع في بداية كل جلسة، وقامت بتذكر الأطفال بما تم في الجلسة السابقة كنوع من التواصل الفكري وتنشيطهم لتقبل ما سوف يحدث في هذه الجلسة.وتـــم تحديد عينة الأطفال الذين تم التعرف عليهم من خلال إجاباتهم على قائمة الضغوط النفـــسية والمتـــصفين بالغضب والعدوان لتطبيق الموقف المثير عليهم وذلك من خلال طفل متطوع من خارج المجموعة التي تم تحديدها لتطبيق هذه الجلسة عليهم.وتقوم الباحثة بتوضيح ما سوف يقوم به الطفل من مواقـــف وكيفيـــة إثارتهم عن طريق مناقشة حادة مثلا نقده لمظهرهم ولبسهم، تترك الباحثة الموقف يتم مع مراقبتها لتنفيـــذ التعليمات التي وضحتها من قبلها للطفل المثير للموقف، ثم تتدخل عندما يصل غـــضب اى طفـــل مـــن الأطفال المختارين لتطبيق الموقف عليهم لأقصى حد أو بداية إثارة عدوانية ،يتم إعـــادة نفـــس الموقـــف بنفس الأشخاص مع تدريب الطفل المتطوع على تبديل سلوكه إلى السلوك السوي الصحيح للتعبيـــر عـــن الغضب على انفراد دون تواجد باقي الأطفال المتمثل في تقبل النقض بهدوء وابتسام مـــع الاقتنـــاع بـــأن المظهر الخارجي للشخص هو جانب شخصي خاص بة ، وله حرية اختياره حسب ذوقه الخاص وحـــسب ما يلتزم بة من قواعد وأصول للجميع حرية إبداء الرأي فيه دون تجريح أو احتكار ،

بعد انتهاء الطفل من هذا المشهد يتم مناقشة الأحداث التي ذكرت مع أطفال العينة كلها وشرح كيفيـــة تعميم السلوك الجديد على كافة المثيرات المشابهة للمثير الذي تم مناقشته بالجلسة.

الفنية المستخدمة :- المناقشة -النمذجة الصريحة الحية Overt Modeling،

الأدوات المساعدة:- الاستعانة بطفل يقوم بأداء مواقف مثيرة للغضب والعنف

<u>الجلسة الثامنة</u>

موضوع الجلسة:- (الصدق – الكذب)

مدة الجلسة:-٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :- تعديل السلوك الناتج عن الكذب في الحديث ،

-اكتساب الأطفال الثقة بالنفس ،

- الصدق مع الذات ٠

- الاعتراف بالخطاء وتقبل الذات٠

- تنمية الجوانب الايجابية لدى الطفل ٠

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الأطفال حيث لم يتخلف احد منهم عن الحضور وقامت الباحثة بعرض إجراءات اللعبة على الأطفال وتوزيع الأدوار عليهم ،ولاحظت تعليقات الأطفال حول (الصدق –الكــذب) ، وســال احد الأطفال عن معنى الضمير! واجابتة الباحثة بأنة الشيء الذي لابد أن نراقب بة جميع تصرفاتنا٠
إجراءات اللعبة:-

علي تلميذ في السنة الرابعة الابتدائية وكان يحلم دائما أن يذهب إلى الملاهي وفى يوم من الأيـــام طلب من **والده** أن يذهب إلى الملاهي وطلب منة أن يؤجل هذا الأمر أياما لأنه لم يكن معه المال الكـــافي للنزهة في الملاهي،ولكن **علي** لا يصبر على التأجيل فتعجل أن يذهب إلى الملاهي ولجا إلى تلك الحيلة٠
علي:تسمح لي يبابا أن ازور **إيهاب** صديقي فهو مريض منذ يومين ولم يحضر إلي المدرسة٠
الأب:مفيش مانع يا**علي** بس متتاخرش٠
وذهب **علي وإيهاب** إلي الملاهي بالنقود التي كانوا يدخرونها من مصروفهم اليومي وبعد أن استمتع **علي وإيهاب** بالملاهي رجع علي إلي البيت سأله **والده** إذى صحة **إيهاب** صديقك ياعلي أليس بخير؟
علي وتظهر علية الارتباك :كويس يبابا- وحزن **علي** حزنا شديدا لأنه كذب على **والده** ولم ينم الليل كله وكان دائما تظهر عليه علامات الارتباك والحيرة، ودار بينة وبين **إيهاب** صديقة هذا الحوار
يقول **علي لإيهاب**:ماذا فعلنا أترى ما فعلناه صواب !
ويرد **إيهاب**: بس أنت كنت عاوز تروح الملاهي من زمان
ويقول **علي** بس أنا كده ارتكبت خطا كبير (الكذب) عشان كده أنا تعبان قوى وحاسس أني شخص اقل من الناس ،ولما رجع إلى البيت دار بينة وبين والده الحديث التالي
علي يبابا حضرتك فاكر لما طلبت منك أروح الملاهي ثم قلت لك ازور صديقي **إيهاب**
الأب:فاكر يا**علي** خير
علي:لقد ذهبت إلي الملاهي أنا **وإيهاب** بالفلوس اللي كنت محوشها من مصروفي بس أنا تعبت كثيرا يبابا حتى أنى أراك تنظر إلي نظرة دونية

الأب :كويس يا**علي** أنت عرفت غلطك وده شيء كويس ،لان الإنسان الكويس إذا غلـــط يعتـــرف بغلطـــة بمجرد أن يغلط وإلا فالغلطة الواحدة إذا لم يعترف بها الإنسان فإنها تكبر وتكبر ويشعر بالدونية ويحتقـــر نفسه أما إذا اعترف بها فأنة يحاول أن يصححها

علي أوعدك يبابا أنا مش اعمل كده تانى أبدا أبدا٠

ولاحظت الباحثة مدى اندماج الأطفال وإنصاتهم للحوار الدائر بين الأب وولده وصديقة ،وخـــلال هذا الصمت في نهاية اللعبة وجهة الباحثة سؤال للأطفال ماذا اتعلمتوا من القصة؟،ومين أحب لكم(**علـــي أو إيهاب**)، وتركت الباحثة الحوار والتعليق للأطفال وسرد رأيهم عن القصة مع توجيههم للتعليق الصواب وتعديل سلوكهم وتفكيرهم عن الصدق والكذب ٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة – النمذجة الحية

الأدوات المساعدة:- - - - - - -

<u>الجلسة التاسعة</u>

موضوع الجلسة:- المشاركة المجتمعية

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة:-

١- حرية التعبير عن المشاعر

٢- تنمية الميول القيادية

٣- ممارسة الصدق في الحديث

٤- مواجهة الآخرين بايجابية والتعامل مع الواقع الفعلي

إجراءات الجلسة:-

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم وفتحت باب المناقشة مع الأطفال وقامـــت بالحـــديث عـــن أهمية المشاركة والتعبير عن آراءنا بصدق مع احترام آراء الآخرين، وشرحت اللعبة المـــستخدمة في هذه الجلسة٠

اسم اللعبة:- (الانتخابات)

طريقة التنفيذ:-

على الطفل المشارك في اللعبة يتحدث عن نفسه في صورة دعاية انتخابية ويتحدث عن الجوانب الآتية :-

١- أحسن مافية من صفات
٢- المهارات والقدرات التي يتميز بها
٣- عيوبه الشخصية والسلوكية
٤- لو فاز بمنصب رئيس المجموعة ما هو الذي يمكن أن يضيفه لكي يكون أحسن
٥- أية اللي مش عجبك في المجموعة ونفسك تغيره

شروط اللعبة :-

١- نعم للصراحة ولا للوقاحة مع الغير
٢- الصدق في الحديث عن النفس
٣- في حالة الكذب يخرج العضو من اللعبة
٤- الفائز باللعبة يمنح جائزة رمزية وتقوم الباحثة بتوجيه الأطفال للطرق المختلفة لمهارة الحديث والتعامل مع الآخرين والتحكم في عيوبه الشخصية وإظهار الصفات الحسنة، ويقوم باقي الأطفال في الاشتراك في التحكيم على مدى صدق حديثة.

ولاحظت الباحثة في وجوه الأطفال السعادة والرغبة في الاشتراك دون خوف من مواجهة زملائهم الآخرين .

الفنية المستخدمة:- المناقشة – لعبة الانتخابات.

الأدوات المساعدة:- بعض اللوحات – بعض الكراسي والمناضد

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة:- الغني والفقر
مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- تشجيع الأطفال علي التفكير بموضوعية
- كيف يحقق الإنسان ذاته وهو فقير

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة أطفال العينة حيث لم يتخلف احد عن الحضور ، ثم بدأت الباحثة الحديث بمناقشة ماتم في الجلسة السابقة وسألت الأطفال ماذا تريدون أن تصبحوا في المستقبل؟ ونبدأ بالترتيب للإجابة علي السؤال ،فوجدت الباحثة عدد من الأطفال كانت إجابتهم تنحصر في البداية ما بين الجملة(عندما أصبح غني- والجملة - سوف أكون غني أو أكون غنى) فقالت الباحثة تعالوا معي نقص هذه القصة ونرى ماذا تعلمنا بعد ذلك ٠

محمد تلميذ في الصف الثالث الابتدائي من أسره فقيرة كان دائما ينظر إلي زملائه في المدرسة الذين يلبسون الملابس الجديدة وكان يشعر أنة اقل منهم وكان يفكر في أسباب ذلك وتعب من التفكير، ودار بينة وبين نفسه هذا الحديث ٠

يقول لنفسه : ليه ماكنش زى زملائي في المدرسة

ويرد علي نفسه :ربنا مقسم الأرزاق

يقول لنفسه:يمكن أكون أفضل منهم

ويرد علي نفسه :اذاى وأنا معنديش فلوس زيهم

يقول لنفسه :الفلوس مش كل حاجة في الدنيا

ويرد علي نفسه اذاى مش كل حاجة أنا إذا ذكرت وتفوقت أحقق كل ما اتمناة

دخلت علية امة بتفكر في أية يامحمد

محمد:أنا بشوف زملائي في المدرسة يلبسوا الملابس الجديدة ويشتروا الحلوى وأنا مقدرش اعمل زيهم عشان معنديش فلوس زيهم

الأم: سأحقق لك ماتتمناة بس بشرط

محمد: شرط أية يماما

الأم: توعدني انك تذاكر دروسك وتنجح وعاوزة أقولك حاجة كمان يوم ما تنجح وتتفوق كل الناس تحترمك وتقدرك وتنظر لك نظرة وكويسة ودي حاجة مش ممكن تشتريها بالفلوس اللي في الدنيا دى كلها

بعد الانتهاء من سرد القصة لاحظت الباحثة ما يلي.

-عندما سألتهم الباحثة عن رأيهم قال الأطفال إن كثيرا من الناس يمرون بظروف محمـد ويحتـاجون لسماع تلك القصة

-تعليقات الأطفال حول الغني والفقر

- أسئلة الأطفال حول كيف يحقق الإنسان ذاته وهو فقير

الفنية المستخدمة:- المناقشة - القصص

الأدوات المساعدة:- الاستعانة ببعض قصص الأطفال التي تتحدث عن الغني والفقر

الجلسة الحادية عشر

موضوع الجلسة:- مواجهة المشاعر المؤلمة ٠

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة ٠

أهداف الجلسة :-

- مواجهة الخوف من الآخرين
- تحدى الخبرات المؤلمة
- التخلص من مشاعر القلق والوحدة

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة أطفال العينة حيث تخلف طفل عن الحضور، وطلبـت مـنهم الباحثـة الجلـوس بالطريقة التي يرغبوها وذكرتهم ببعض المفاهيم التي تحدثوا عنها في الجلسات السابقة "تغذية مرتدة"، ثـم طلبت أن يتحدث كل طفل –بترتيب جلوسهم – ماذا استفاد حتى الآن ؟ وكان الإجماع علي اكتساب مهارة الحديث أمام الآخرين دون خوف أو تردد ،والكشف عن المشاعر المؤلمـة ،وتقبـل الحيـاة المؤسـسية ،والتعاون بين أطفال الجماعة حتى خارج الجلسات، كما ساعدت التغذية المرتدة علي الاستبصار الـذاتي للمعاناة وإدراك الخبرات المؤلمة الماضية في ضوء الحاضر "هنا- الآن " بدون تضخيم أو تهويـل ،ثـم قامت الباحثة بعرض تمرين - جملة نحن نحب الحياة – بعد تقسيم المجموعة إلـي مجمـوعتين ،وكتابـة مفردات الجملة علي ثلاث كروت لكل مجموعة ٠ ويعلق الكارت علـي صـدر الطفـل ،ويطلـب مـن

المجموعتين سرعة تكوين الجملة فور الإشارة إلي ذلك وتكرار هذه المحاولة خمسة عشر مرة واحتـساب النتيجة لصالح المجموعة الفائزة٠ وكانت لجنة التحكيم من الأطفال أنفسهم ٠

ولاحظت الباحثة بعد هذا التمرين ما يلي

- اكتشاف الأطفال أن جو المرح واكتساب الأمل في استمرار الحياة شيء ضروري في الحياة
- ساعد الأطفال علي التخلص من مشاعر القلق والوحدة – وان ذلك هو مسؤولية الطفل نفسه
- طلب الأطفال تكرار هذا التمرين بتكوين جمل اقترحوها بأنفسهم مثلا:
  - اشعر بالسعادة
  - استطيع الوصول إلي هدفي
  - أحب الجميع
  - الحاضر يؤدى للمستقبل

الفنية المستخدمة: - المناقشة الجماعية – التغذية المرتدة

الأدوات المساعدة: - تمرين لعبي مدون علي بعض الكروت

الجلسة الثانية عشر

موضوع الجلسة: - الضمير وصدق القول

مدة الجلسة: - ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- الصراحة والصدق والرضا عن الذات
- التنفيس الانفعالي وتزويد الأطفال بخبرات بناءة
- عمل ما يمليه علية الضمير الإنساني

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الاطفال بلطف وترحاب وملاطفة كنوع من التهدئة لانفعـالاتهم ،ثـم بـدأت المناقشة عن ما دار بالجلسة السابقة واهم شيء مستفاد منها ، ثم تحدثت عن موضوع اليوم وهو "الخبرات البناءة " • وسئل احد الاطفال ماذا تقصدي بالخبرة البناءة ؟ وأجابت الباحثة سوف أقـص عليـك قـصة توضح ما تريد فاستمعوا واهدءوا •

"امجد تلميذ في الصف الخامس الابتدائي في يوم من الأيام طلب من صديقة نـاجى أن يعطيـه لعبـة جميلة اشتراها له والدة (الميكانو) فاعطاة ناجى ما طلب واخذ ناجى اللعبة وكان معجب بـه جـدا ،ودار بينة وبين نفسه الحوار التالي

يقول لنفسه : هذه اللعبة جميلة ولا استطيع شرائها وأنا أريد أن احتفظ بها لنفسي ،أنا سوف أقول لصديقي أنها قد كسرت أو ضاعت وبهذه الطريقة تظل عندي العب بها طول الوقت

وبالفعل قابل صديقة وقال له أن اللعبة قد كسرت

فقال ناجى : إن هذه اللعبة كانت من أهم الألعاب التي أحبها كثيرا لكن لايستطيع أن يخسره بسبب تلك اللعبة وسامحة علي ذلك

عاد امجد إلي البيت فلعب بها ولكن ضميره اخذ يؤنبه ودار بينة وبين نفسه الحديث التالي

قال لنفسه: ماذا فعلت أنا كذبت علي صديقي ولم أحافظ علي الصداقة اللي بيننا

يرد علي نفسه : وماذا كنت افعل واللعبة جميلة ولا استطيع شرائها

قال لنفسه :بس كده أنا خنت الصداقة ولا استطيع أن أتحمل أن أكون بوجهين أمام الناس

ويرد علي نفسه :أنا لازم اصارحة بالحقيقة

ويقول لنفسه :مش ممكن أنا مقدرش أتحمل نظرات اللوم من صديقي

{في هذه الأثناء تدخل والدة امجد علية ويقص علية ماحدث }

الأم :وأنت شايف أية ياامجد

(سؤال ينمى شخصيته عن طريق مساعدته علي إيجاد الحلول المناسبة بنفسه)

الأم : لايصح إلا الصحيح حيرتك سوف تنتهي باعترافك بالحقيقة لصديقك والحكمة تقول إن كان الكذب ينجي فالصدق انجي

امجد :أنا فكرت في كده بس ماقدرش علشان نظرة اصحابى لي

الأم :لازم الإنسان يقول الحقيقة علشان ضميره يرتاح

امجد :مفيش غير كده أنا سوف اذهب إلى ناجي وأقص علية ما حدث علشان ارتاح

وبعد انتهاء الباحثة من القصة لاحظت اهتمام الاطفال للاستماع وسألتهم ما ذا استفادوا منها ؟

وأجاب الطفل الذي سئل في بداية وقال استفدت إن الصراحة أحسن شيء وقال آخر إن الصدق يريح الواحد ويجعل الناس يحترموه ،فقالت الباحثة له ما قلته الآن يسمى إرضاء الضمير – لان الصدق والصراحة تؤدى إلي احترام الإنسان لذاته واحترام الآخرين له٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة الجماعية

الأدوات المساعدة:- قصة تفيد الموقف

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة:- الاسترخاء

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- تدريب العينة علي تمارين الاسترخاء العضلي باستخدام التنفس العميق بهدف استخدامها كاستجابة لخفض الضغوط النفسية الناتجة من الحرمان الوالدى

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة أطفال العينة بالترحاب وطلبت منهم الجلوس في وضع مريح لكل واحد كما يرغب ،ثم ناقشة الأطفال ما تم في الجلسة السابقة ، ثم الانتقال إلي توضيح ما سيتم التدريب علية لمواجهة اى مشاعر مؤلمة تقابلهم –طلبت منهم الجلوس بوضع مريح جدا – الهدوء – الاسترخاء – غمض العينين -التنفس بعمق (شهيق – زفير) لمدة خمس دقائق متتالية ،ثم تكرار ذلك مرة أخرى ٠ وبعد ذلك طلبت الباحثة من أكثر الأطفال ضغوطا أن يقوم بهذا التمرين علي حدة ، ثم يشرح لنا شعوره بعد ذلك ،وأيضا مناقشة جميع الأطفال عن شعورهم بعد التمرين ٠

ولاحظت الباحثة أن بعض الأطفال من الأكثر ضغوطا (اثنين) لم ينجحوا من الاستفادة من التمرين وناقشتهم الباحثة بشكل فردى عن سبب مقاومتهم للتمرين – وان باقي الأطفال قد شعروا بالراحة والهدوء النفسي

الفنية المستخدمة:- الاسترخاء

الأدوات المساعدة:- التنفس العميق بهدوء

الجلسة الرابعة عشر

موضوع الجلسة:- القدرة علي المثابرة

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- نمو القدرة علي المثابرة
- اكتساب الشعور بالتمكن والسيطرة علي الانفعالات النفسية

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة أطفال العينة ورحبت بهم وطلبت منهم الجلوس وبدأت المناقشة بما حدث في الجلسة السابقة وطلبت منهم القيام مرة أخرى بتدريب الاسترخاء دون مساعدتها، وبملاحظة الباحثة

للأطفال أثناء أدائهم التمرين وجدتهم يحاولون بذل جهدهم لإتمام التدريب بشكل سليم ، شـــكرتهم الباحثـــة علي هذا المجهود وأوضحت لهم أنة لكي يحقق الإنسان هدفه لابد أن يكون لدية قدر من الصبر والمثابرة لتحقيق ذلك ، وقصة الباحثة علي الأطفال قصة سيدنا محمد "صلي الله علية وســـلم "وصـــبره علـــي مـــا تعرض له من تعذيب من الكفار وكيف كافئه الله علي صبره ومثابرته بحبه له وحب واحترام جميع البشر

وسألت الباحثة الأطفال ماذا تفيد هذه القصة، ولاحظت أنهم اجمعوا علي انه بالـــصبر والـــتحكم فـــي المشاعر والسيطرة علي النفس يصل الفرد إلي ما يريد ويحقق أهدافه

الفنية المستخدمة:- المناقشة - الاسترخاء الجماعي

الأدوات المساعدة:- قصة تفيد الموقف

الجلسة الخامسة عشر

موضوع الجلسة :- إعادة التنظيم المعرفي

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- السيطرة علي الذات وزيادة الدافعية
- إعادة التنظيم المعرفي لدى الأطفال

إجراءات الجلسة :-

في بداية الجلسة – بعد الترحاب والجلوس علي شكل دائري ،لاحظـــت الباحثـــة ظهـــور بعـــض الأعراض الجسمانية مثل : غزارة العرق ،سرعة التنفس ،لذلك قامت الباحثة بتطبيق " فنيـــة الاســـترخاء الجماعي "باستخدام التنفس العميق الهادئ لمدة خمس دقائق ،وبعدها راحة خمس دقائق ،- كما تم تدريبهم علية في الجلستين السابقتين – ثم طلبت من الأطفال تدليك الجسم الثباتي " "carotid Body" بعد أن شرحت الباحثة طريقة تنفيذها علي نفسها ،{ والجسم الثباتي كما تشير كتب الطب الطبيعي والتشريح هـــو عقـــدة ذهنية تقع في الرقعة تحت شحمة الأذن مباشرة }

(شيهانSheehan 1998)، وذلك بهدف تحقيق الاسترخاء والتقليل من مشاعر الخوف واكتساب الـشعور بالتمكن في السيطرة علي الانفعالات النفسية –والهدوء في مواجهة المشاعر المؤلمة،بما يؤدي إلي زيـادة الدافعية ، ويساعد علي استثمار التفكير الايجابي في مواجهة التفكير السلبي ،بمـا يـسمي بــــ "إعـادة التنظيم المعرفي "Cognitive Restricting".(Sheehan ترجمة عزت شعلان ١٩٩٨ ص ٣٥)

ثم بدا الأطفال في التدريب علي نمو القدرة علي المثابرة –والوصول إلى الهدف ،باستخدام مجموعة استكمال الأشكال- والمتاهات والخروج منها في اقل وقت ممكن ،حيث أن نمـو القـدرة علـي المثـابرة والابتكار والوصول إلي النجاح يمثل هدف يعلو كل المكاسب العلاجية.(عبـد الـستار إبـراهيم :١٩٩٤، ٣٤٤:٣٤٥)

ولاحظت الباحثة أن هذا التدريب ساعد علي شعور الأطفال بالتمكن ،وازدياد الثقة في الـذات، كمـا حقق روح المرح في الجماعة علي عكس بداية الجلسة ،وانتهت الجلسة وقد ساد الأطفال الشعور بالراحـة النفسية بعد أن اثنت الباحثة علي مثابرتهم في الوصول إلي حل تمارين الإغلاق والخروج من المتاهة.

الفنية المستخدمة:- المناقشة – الاسترخاء الجماعي

الأدوات المساعدة:- لعبة المتاهة

الجلسة السادسة عشر

موضوع الجلسة : - التدعيم المتبادل

مدة الجلسة :- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- خلق جو من المساندة والتواصل الانسانى بين الأطفال
- حديث الأطفال عن مشاعرهم الماضية بلغة الحاضر

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم وطلبت منهم الجلوس بشكل دائري ،وسألتهم ماذا تشعرون الآن ؟

ووصف كل طفل في الجماعة مشاعره ،افكارة ،مع سرد الماضي بكل بطانتها الانفعالية بلغة الحاضر ،كما لو كان تحدث الآن عن طريق تمثيل الوقائع لذكري الانفصال باستخدام فنية "الكرسي الفارغ Empty Chair" حيث تم وضع كرسي خالي في منتصف دائرة الجلوس ،ويتخيل كل طفل إن الذي يجلس علية شخص مهم في حياته ويجري حديثة معه إمام الجماعة ،وحثت الباحثة الأطفال علي عرض مشاعرهم وتوقعاتهم القلقة ٠

وبعد منتصف الجلسة جلست الباحثة مع كل طفل علي حدة إمام الجماعة – أنا – وأنت – هنا والآن – في جو من التواصل الإنساني، بشرط الالتزام بالصدق في التعبير والمصارحة ،بما يساعد كل طفل علي أن يكون صادقا مع نفسه وتحمل مسئوليته تجاه نفسه ،وقال احد الأطفال عندما تحدث" الدنيا عذاب"، فطلبت منة الباحثة أن يقول "أنا بتعذب "، حتى يتحول إلي شخص فعال يدرك أشياء في حياته مهما كانت بسيطة ولكن لها دلالتها في حياته، وتسابق الأطفال في الجلوس مع الباحثة دون تردد ،حيث تحقق فعالية المصارحة في الكشف عن المشاعر الضاغطة ومواجهة الذات، بوصف الذات موضع التعامل وامتلاك للمشاعر وتقبلها والسماح لها بالظهور.

في نهاية الجلسة لاحظت الباحثة أن استخدام فنية أنا وأنت، هنا والآن أضفت علي الأطفال الشعور بالأمن والمساندة الإنسانية وان الفرد بالجمع يعصم.

الفنية المستخدمة:- المناقشة الجماعية – فنية أنا وأنت - هنا والآن

الأدوات المساعدة:- استخدام كرسي فارغ وضع في منتصف دائرة الجلوس

الجلسة السابعة عشر

موضوع الجلسة :- الوعي والاستبصار بالمشاعر

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- مواجهة مشاعر القلق
- استخدام ضمائر الأنا ،والانت في الحديث
- مساعدة الطفل علي الاستبصار للمشاعر والأفكار السلبية لدية

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة الأطفال ورحبت بهم وطلبت منهم الجلوس في شكل نصف دائري، وعلقت عمـــا دار بينهم في الجلسة السابقة واستقبلت بعض العبارات من الأطفال التي أوضحت مدى شـــعورهم بـــالأمن وتقبلهم للمشاعر الماضية ومواجهتها ٠

طلبت الباحثة من الأطفال الاسترخاء عن طريق تكرار التنفس العميق لمدة خمس دقائق ثم بدأت فـــي شرح لعبة الكرسي الساخن وتطبق اللعبة علي الأطفال كل علي حده وذلك لتعظيم المـــضي فـــي رحلـــة استكشاف ضغوطهم الداخلية في إطار من المواجهة والمصارحة في حوار يستخدم فيه الطفـــل ضـــمائر" الأنا" المعبرة عن مسئولية القول والفعل ، "والانت " المعبرة عن مواجهة الحقيقة ، مع تأكيد الباحثة علـــي الأطفال عدم استخدام ضمائر الغائب مثل "هي – هو –هم " لأنها تساعد علي الهروب من المواجهة فـــي اكتشاف الذات ، والاستمرار في ثنايا مايعانية ،لكي يبحث كل طفل في داخل نفسه ،ممـــا يـــساعده علـــي الوعي والاستبصار بالمشاعر والأفكار السلبية لدية وتأثير ذلك في سلوكه ٠

وقد لاحظت الباحثة أن هذه الطريقة افادة في تزويد الأطفال برصيد هائل من المعلومات النفسية عـــن ذاتهم ،والانطلاق بإمكاناتهم علي أفاق انفعالية واجتماعية أكثر خصوبة ، كما ساعد علـــي التحـــرر مـــن بعض مشاعر القلق التي يتعرضون لها وتحقيق جانب من الوعي الثري بجوانب الذات الايجابية ،خاصـــة بعد مناقشة الأطفال لكل طفل في جو جماعي مطمئن وخالي نسبيا من التوتر ٠

الفنية المستخدمة:- المناقشة الجماعية – لعبة الكرسي الساخن

الأدوات المساعدة :- ---

الجلسة الثامنة عشر

موضوع الجلسة:- المناقشة الحرة

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- الإفصاح عن المشاعر الداخلية
- زيادة الثقة بالنفس

إجراءات الجلسة :-

في بداية الجلسة وبعد أن رحبت الباحثة بالأطفال وجلوسهم كما يرغبون ،تحدثت الباحثة قائلة للجماعة: ها نحن قد قطعنا شوطا طويلا في الجلسات، وباقي القليل، وأود في هذا اللقاء أن اعرف أرائكم فيما اكتسبتموه خلال الجلسات الماضية، وعلية سنفتح الباب أمام كل من يريد أن يعبر عن مدي استفادته.

وبدا الأطفال بترتيب جلوسهم في الحديث ، وكان الإجماع علي التكيف مع الواقع المعاش، وبداية الأمل في المستقبل – هما المكسبان اللذان اجمع عليهما اغلب الأطفال، بينما عبرت القلة عن اكتساب مكاسب فردية مثل الثقة بالنفس، التعاون مع الآخرين، حرية التعبير دون خوف بما يحقق الانجاز المدرسي والشعور بالكفاءة.

وفي منتصف الجلسة : قالت الباحثة سنفتح الباب أمام كل من يريد طرح موضوع يهمة أو مسالة شخصية يرغب في عرضها، وهنا بدا الطفل (م) في التعبير عن مسالة كانت تشغله في البداية وهي ندرة تفسير الباحثة لما يحدث داخل الجماعة – والآن أدركت أن هذا شيء مقصود في البرنامج، وتحدث الطفل (ع) عن خوفه في البداية من الجلوس علي الكرسي الساخن، لدرجة أنة ظل عشرة دقائق في صمت، وعندما شعرت بمساندة الباحثة في اخراجى من هذا الموقف العصيب عندما قالت: زميلكم الآن يتحدث مع نفسه قبل عرض حديثة عليكم، وهذا جعلني اشعر بالمساندة والأمان، وجعلني اعرض مشاعري التي كنت

أخاف من التعبير عنها سابقا، ثم قال الطفل (م) عندما تحدثت في رسالة شفهية مسموعة لشخص مهم في حياتي شعرت في البداية بالحرج الشديد، وفضلت أن أرسل رسالة إلي نفسي تتضمن أن الله سيكون معي ،وبعدها أرسلت لآخى الكبير رسالة أتمنى له التوفيق والنجاح في عملة (هنا أدرك الماضي ببطانته الانفعالية بصورة ايجابية في الحاضر)،فقالت الباحثة دون تهويل لان الماضي لديك الآن ليس له نفس المعني والدلالة في الحاضر.

ولاحظت الباحثة في نهاية الجلسة شعور الأطفال بالارتياح وإدراك الخبرات بمشاعر جديدة مع قدرة الطفل علي تقويم ذاته وإضفاء القيمة الايجابية علي العلاقة الروحية.

الفنية المستخدمة:- المناقشة الجماعية

الأدوات المساعدة:- - - - -

الجلسة التاسعة عشر

موضوع الجلسة : - تفعيل المشاعر

مدة الجلسة :- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة :-

- استمرارية المكاسب العلاجية للأطفال
- المساعدة علي التعامل الايجابي في الحياة الواقعية

إجراءات الجلسة :-

بعد استقبال الاطفال وجلوسهم علي شكل نصف دائرة طلبت الباحثة من الطفل (ش) توزيع بطاقات بيضاء علي الاطفال ،والمطلوب رسم صورة شخص يكون قريب الشبة من صديق له في الجماعة بقدر الامكان ، وتعليق كل طفل علي رسمة وذكر ما كان يفكر فيه نحو صديقة أثناء الرسم، وتعلل بعض الأطفال في التجريب وناقشتهم الباحثة في تعليلاتهم حتي امتثلوا لطلب الباحثة وسايروا الجماعة ، وأفصحت هذه التجربة عن ميل اغلب الاطفال إلي التقدير الايجابي نحو الآخر وكان الرسم في اغلب

البطاقات مثل ،صديقة ينظر ببصره إلي بعيد ، أو طفل مصفف الشعر – شخص يصافح الآخرين ٠٠٠٠ وهكذا.

ولاحظت الباحثة أن هذه التعليقات ساعدت الأطفال علي تحقيق الاستبصار بآراء ومشاعر الذات نحو الآخر، وخلت من السخرية أو الإسقاط والتبريرات الغير مجدية.

الفنية المستخدمة:- المناقشة – تفعيل المشاعر

الأدوات المساعدة :- بطاقات بيضاء للرسم

الجلسة العشرون

موضوع الجلسة:- تأكيد التغيـــير

مده الجلسة :- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة:-

- استمرارية المكاسب العلاجية للأطفال.
- استمرار مواجهه أنواع الضغوط الحياتية.

إجراءات الجلسة:-

رحبت الباحثة بالأطفال ثم طلبت منهم الجلوس بشكل مريح للجميع ثم طلبت الباحثـة مـن احـد الأطفال القيام بتوزيع ٣ متاهات متدرجة الصعوبة علي كل طفل وطلبت منهم وسـرعة الخـروج مـن المتاهة بصورة صحيحة ، وان يكتب في نهاية المتاهة الهدف الذي يرغبة أو كان يتمنـي أن يجـده ،ثـم يعرض كل طفل علي الجماعة الهدف الذي سجلة إذا كانت محاولات الخروج مـن المتاهـة صـحيحا ، ويناقشة باقي الأطفال ، وكانت الأهداف تنحصر في النجاح الدراسي ،استكمال التعليم ، الحـصول علـي مسكن، الحصول علي عمل مناسب ، وساعدت المناقشات علي تعديل بعض الأهـداف المـستحيلة إلـي أهداف واقعية ، مثل قول الطفل (ع) أن يجد فرصة عمل مهندس في شركة كبرى بـدلا مـن أن يكـون صاحب شركة لإنتاج السيارات ، وقامت الباحثة بتدعيم إرادة الأمل في الحياة في جو تحقق فيـه الأنـس

والمؤانسة من خلال التفعيل للمشاعر والرغبات بما يساعد علي التعامل الايجابي في مسرح الحياة الواقعية ، لوقاية الأطفال من الانتكاس والحفاظ علي استمرارية المكاسب العلاجية ، وحتى يسفر تقبل الأطفال لذاتهم علي تحمل المسئولية في تقرير مصيرة وتحسين فرص النمو ، والمساعدة علي كشف أنواع الضغوط الداخلية بأنفسهم ومن ثم يتحقق الوعي الثري.

الفنية المستخدمة :- المناقشة الحرة – تفعيل المشاعر.

الأدوات المساعدة:- لعبة المتاهة.

الجلسة الحادية والعشرون

موضوع الجلسة :- تأييد التغيير

مدة الجلسة:- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة:-

- استمرارية المكاسب العلاجية للأطفال
- استمرار مواجهة أنواع الضغوط الحياتيه

إجراءات الجلسة :-

استمرت الباحثة من خلال هذه الجلسة تأييد التغيرات التي حدثت وتحققت لكل طفل ، وبدأت الباحثة في مناقشة الأطفال ، طفل، طفل ماذا يرى في نفسه الآن ؟

وكان الهدف من هذا السؤال لكل طفل ، هو جعل إجاباتهم نوعا من الالتزام تجاه المستقبل ،وأوضحت الباحثة أن سبب امتناعها عن التدخل المباشر في كثير من الجلسات ساعدهم علي تحمل المسئولية وخفض ضغوطهم الحياتية ، وقربهم من (الهنا – والآن) وان المستقبل ليس سوي ما يخططه الفرد في الحاضر – المستقبل يصنع في الحاضر – كما أوضحت الباحثة أن عدم التماثل بين اى جلسة وسابقتها أو لاحقتها ، شيء مقصود في البرنامج ،يهدف إلي التغيير المستمر ، وان يجد كل طفل ما يرتاح له نفسيا من الفنيات العلاجية العديدة التي شملها البرنامج لتحقيق وتحسين النمو الذاتي ، وعدم

الوقوف كثيرا في مرحلة من مراحل نمو الجماعة أكثر من اللازم ، لتحقيق النضج النفسي والاجتمـــاعي المأمول.

ولاحظت الباحثة في نهاية الجلسة سيادة روح التفاؤل بين الأطفال وسيطرت مشاعر الراحة النفسية علي جميع الأطفال.

الفنية المستخدمة :- المناقشة الحرة

الأدوات المساعدة :-

رابعا: –المرحلة الختامية

ختام للبرنامج العلاجي – عدد جلساتة (جلسة)

الجلسة الختامية

موضوع الجلسة :- شكر وختام للبرنامج ٠

مده الجلسة :- ٥٠ دقيقة

أهداف الجلسة:-

- مراجعة مختصرة للخبرات المستفادة من البرنامج ٠
- إجراء القياس البعدي ٠
- تحديد ميعاد القياس التتبعي وتأكيد أهمية الحضور ٠

إجراءات الجلسة :-

استقبلت الباحثة أطفال العينة ورحبت بهم وشكرتهم علي استمرارهم في الحضور لجلسات البرنامج ، ثم طلبت منهم أن يذكر كل طفل ما استفاد من خبرة المرور بالبرنامج وما استفادة بعض زملائه أيضا لتدعيم وتحقيق التدعيم المتبادل والوقوف علي رؤية الذات والحياة الجديدة كما يراها هو ،

وكما يراها الآخرين ، وبعدها طلبت الباحثة من الأطفال أن يلتزم كل منهم بالأهداف التي وضعها لنفسة بعد إنهاء عمل الجماعة.

وعلق احد الأطفال – إننا تعلمنا كيف نعيش في المستقبل بدونك ،كما تعلمنا كيف نقيم علاقة مع الآخرين ، مثلما تعلمنا كيف تقيم علاقة ودودة معك ، وقالت الباحثة – ربما يكون هذا شعورك الشخصي فقط ، وعلق الأطفال علي الفور بصوت جماعي بان هذا هو شعورهم أيضا، وعلق طفل أخر لاحظت أن حضرتك لم تعلقي علي حديث زميلي فانة تحدث باسم الجماعة – فهل هذا يشير إلي أننا تخطينا ما كنا نشعر به سابقا ! ووافقتة الباحثة علي هذا الرأي وقالت اعتقد إنكم قد تخلصتم من كم كبير من مشاعركم السابقة - {{ خوف – قلق - اكتئاب – انطواء وشعور بالوحدة – عدوان – غضب - دونية الذات – حالة اقتصادية }} ، ثم تحدث طفل آخر – منذ أربع جلسات مضت ، تحدثنا مع بعض في شعورنا انك تمهدي في وقتها لإنهاء البرنامج ،وإنني من وقتها وأنا أحاول التعامل مع زملائي علي هذا الأساس ،وأنا فعلا اشعر بتحسن كبير.

ثم طبقت الباحثة القياس البعدي ، وبعد انتهاء التطبيق حددت الباحثة موعدا للقياس التتبعي وكيفية إجراءه والغرض منه ،وان شاء الله سيكون لديكم الكثير مما تقولونة ، وكان هذا الوعد باللقاء ، والتأكيد علي موعده ، سمح بإعطاء صيغة تفاؤلية ،مما جعل الأطفال يختتمون اللقاء في جو يسوده المرح والتفاؤل ، وتلاشت مشاعر القلق والشعور بالوحدة وقامت الباحثة بتوزيع الهدايا عليهم كنوع من الاستذكار.

الفنية المستخدمة:- المناقشة الحرة

الأدوات المساعدة:- بعض الهدايا العينية



Zagazig University
Faculty of Education
Mental Health Department

Effectiveness of a Counseling Program on Reducing Some Parental Deprivation Stress on Orphans

Prepared by

Fardous Nabegh Abd El-Maqsoud Al-Shazly

To obtain a Philosophy doctorate degree in the education
(Mental Hygiene)

Supervisors

Prof/ Mohamed Mohamed Bayoumi Khalil
Professor of Mental Health
Former Vice Dean of
Faculty of Education
Zagazig University

Prof/ Abd Al Baset Metwally Khedr
Professor of Mental Health
Vice Dean for the
community service &
environment development
Affairs
Zagazig University

2010

First: the abstract in English:

Title: The effectiveness of an instruction program in reducing some of the pressures of parental deprivation in case of orphan children in residential institutions.

Introduction: depriving a child from the parents and sending them to one of the residential institutions have bad effects on the growth of their character, as they face many of the pressures of mental, social and economic disorders and distress, which affect many various aspects of their personality, and the consequent psychological and social problems which they face, that may affect their sense of safety.

Loss of one or both parents is a painful experience and emotional shock that will have negative impact on their mental and social health later. There is no way to compensate the child for his family, no matter how the family is bad, it is better for a child than any institution regardless of their level. (Ibrahim Dakhakhni 2007)

Importance of the study:

The present study derives its importance from the following:

1- Scarce previous studies about parental deprivation pressures in children orphans.
2- The importance of therapeutic intervention to reduce some pressures of parental deprivation.
3- Importance of dealing with this category of children, that continues to increase.
4- The importance of the age group which of the study sample.

Objectives of the study

1- Developing a Behavioral instruction program that can be applied to a sample of orphan children in an orphan house.
2- Testing the effectiveness of the program in reducing some of the pressures of parental deprivation among a sample of orphan children.

Hypotheses of the study:

Hypotheses of the current study were conducted, according to the theoretical study and previous research on the pressures of deprivation as follows:

1- There are significant statistical differences between the average scores of the control group and experimental group in the pressures of parental deprivation in favor of the experimental group in post application measure in the best situation.
2- There are significant statistical differences between the two pre and post applications for the two experimental groups in pressures of parental deprivation with its psychological, social and economic dimensions.
3- There are no significant differences between the average scores of the experimental group in dimensional and following up measurement of parental deprivation pressures in orphan children.

Sample of the study:

A group of orphan children. Male children from residential institutions, divided into two groups (control and experimental) under special conditions, and have been classified according to: Chronological age – intelligence, and every group contained 31 orphans.

Study Tools

1- List of parental deprivation pressures (PDP) prepared by the researcher.
2- Intelligence test.
3- Behavioral Instruction program to reduce some of the pressures of parental deprivation prepared by the researcher.

Study Approach:
Experimental Approach
Statistical methods

The researcher has processed the data that was obtained through some statistical techniques using the statistical software package for Social Sciences (known as SPSS), and these methods are:

- Factor analysis
- T-test to calculate the differences between the averages for the test the validity of assumptions.

Results of the study:

The study revealed the following:

1- There are significant statistical differences between the average scores of the control group and experimental group in the pressures of parental deprivation in favor of the experimental group in post application measure in the best situation.
2- There are significant statistical differences between the two pre and post applications for the two experimental groups in pressures of parental deprivation with its psychological, social and economic dimensions.
3- There are no significant differences between the average scores of the experimental group in dimensional and following up measurement of parental deprivation pressures in orphan children.